

第2次
香芝市
自殺対策計画

～「こころ」と「からだ」の健康を守るまちかしば～



令和6年3月
香芝市

はじめに

平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺が「社会の問題」とであると広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を推進した結果、全国の自殺者数は3万人台から2万人台に減少するなど、成果を上げてきました。しかし、令和2年から新型コロナウイルス感染症拡大の影響などで、暮らしの不安やこころの悩みなど新たな課題も生じたことなどから、自殺者数は再び増加傾向にあります。

平成28年に自殺対策基本法が一部改正され、本市においても、平成31年3月に「香芝市自殺対策計画」を策定し、関係機関・関係団体とも連携の上、自殺対策を推進してまいりました。

令和5年度末で計画期間が終了することに伴い、これまでの取組結果や自殺総合対策大綱の見直しを踏まえ、「第2次香芝市自殺対策計画」を策定いたしました。

第1次計画から引き続き、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、市民一人ひとりが自殺対策について関心と理解を深め、悩みを抱える人が孤立せず、誰もが生きがいや希望を持って暮らすことができる香芝市の実現に向けて取り組んでまいります。

市としての取組はもとより、家庭・地域や職場・関係機関と協働し、市全体で自殺対策に取り組んでいくことが重要ですので、皆さまの一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご協力をいただきました関係機関の皆様をはじめ、市民アンケートにおいて貴重なご意見・ご提言をいただきました多くの皆さまに厚くお礼申し上げます。

令和6年3月

香芝市長 福岡 憲宏



目次

第1章 計画策定にあたって	
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画の数値目標	3
第2章 香芝市の現状	
1. 香芝市の自殺の現状	4
2. 生活困窮者の現状	13
3. 障害者手帳所有者の現状	13
4. 第1次計画の主な取り組み状況	15
5. ころとからだのアンケート調査結果	19
6. 思春期対策事業アンケート結果	30
第3章 第1次計画の評価と課題	
1. 基本施策の評価と課題	32
2. 重点施策の評価と課題	36
3. 国から提供された香芝市の自殺の特徴	41
4. 香芝市における重点的に取り組む対象	42
第4章 計画の基本的な考え方	
1. 基本理念	43
2. 基本認識	43
第5章 施策体系	
1. 基本施策	46
2. 重点施策	51
第6章 推進体制	
1. 計画的な自殺対策の推進	57
2. 香芝市自殺対策連携会議	57
第7章 評価	
1. 施策の評価	58
2. 計画の見直し	58

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

平成18年に「自殺対策基本法」が制定されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」として認識されるようになり、国を挙げての自殺対策が総合的に推進された結果、平成21年以降の自殺者数は減少していました。しかし、自殺者数は依然として、毎年2万人を超える水準で推移しており、さらに令和2年のコロナ禍において様々な問題が悪化したことにより、11年ぶりに自殺者が増加に転じ、その後も増加傾向にあります。その中でも特に女性の自殺者数が増加し、小中高生の自殺者数が過去最高の水準となっています。

平成28年に「自殺対策基本法」が一部改正され、全ての自治体で地域の実情を勘案した自殺対策に関する計画を策定することが義務付けられました。香芝市においても平成31年3月に「香芝市自殺対策計画」（以下「第1次計画」という。）を策定し、平成31年度（令和元年度）から令和5年度を計画期間とし、本市の自殺対策を推進してきました。

香芝市の年間の自殺者数は、平成28年以降減少傾向にありましたが、令和2年以降増加傾向にあり、全国と同様にコロナ禍において、様々な問題の悪化により、自殺に追い込まれる人がいるという深刻な状況は変わりません。

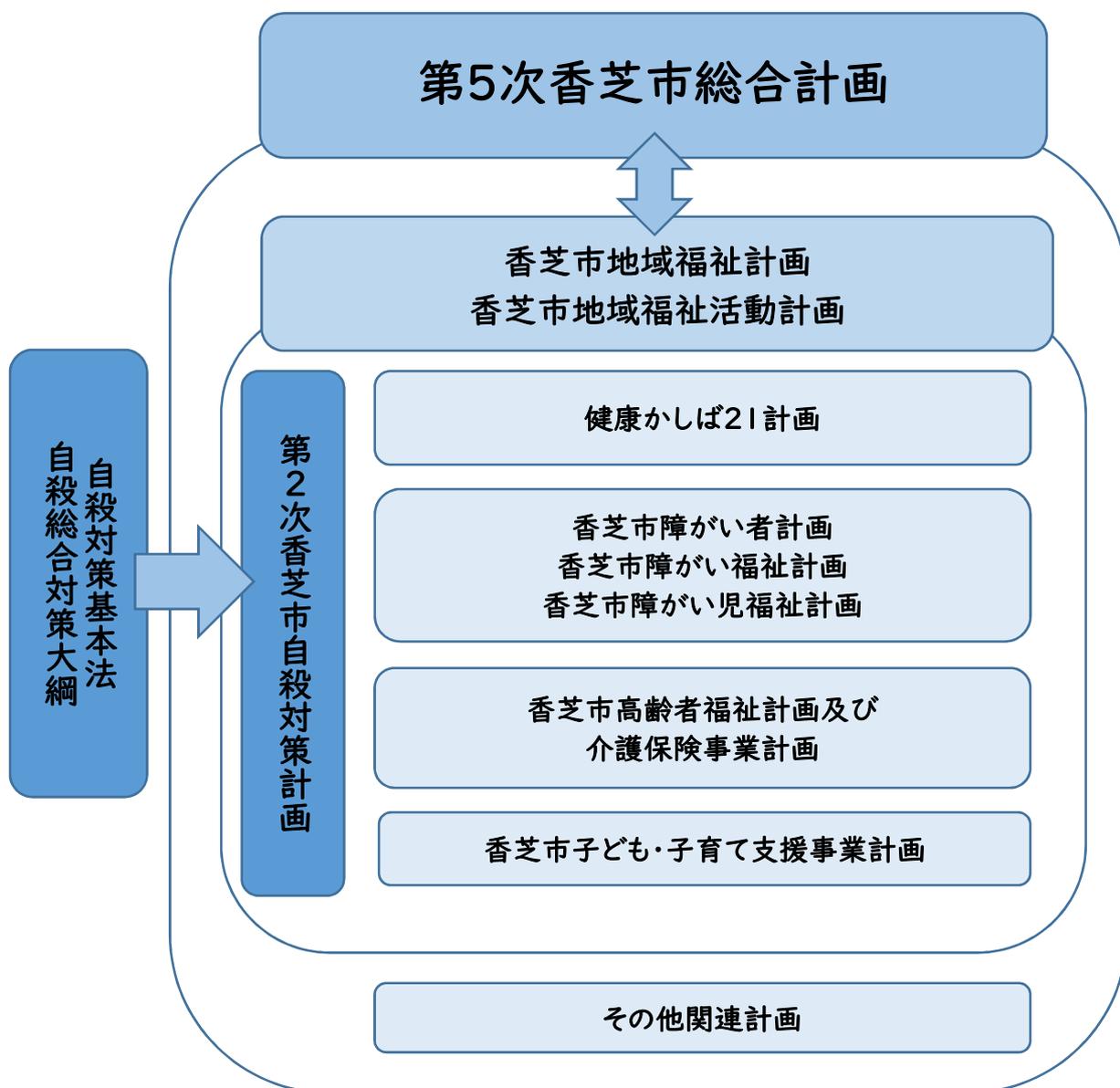
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることから、このような状況の中で、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて認識し、行政や関係機関、民間団体などが連携を図りつつ、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等に関わる総合的な取り組みや、その有効性、効率性、優先順位などを検討するとともに地域の実情に応じたきめ細やかな対策を講じる必要があります。

香芝市においては、これまでこころの健康づくりに取り組んできましたが、これまでの取り組みに加え、香芝市の自殺対策に関連する施策の推進状況や国の「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）を勘案しながら、さらに対策強化を図るため、令和6年度から令和10年度までの5年間を計画期間とする「第2次香芝市自殺対策計画」（以下「第2次計画」という）を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、国の大綱、指針の趣旨を踏まえつつ、自殺対策基本法第13条第2項に基づき策定します。

なお、本計画は「第5次香芝市総合計画」と、総合計画の分野別計画である「香芝市地域福祉計画・香芝市地域福祉活動計画」を上位計画とし、関連する計画との整合性を図り策定するものです。



3. 計画の期間

本計画期間は、社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本計画に基づく施策の推進状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直すこととして、令和6年度（2024年度）から令和10年度（2028年度）までの5年間とします。

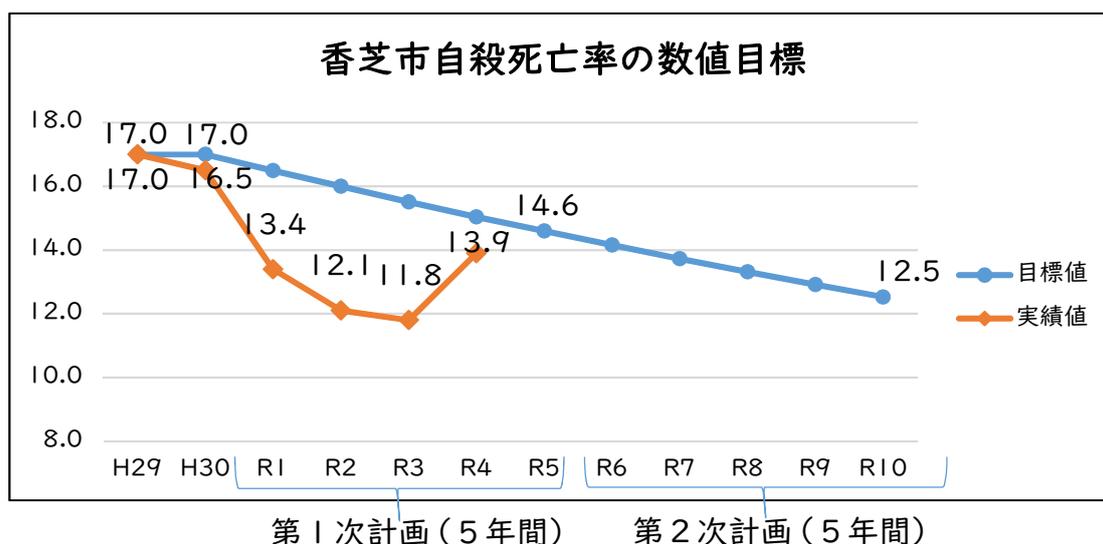
4. 計画の数値目標

大綱では、自殺死亡率^(注1)を令和8年までに平成27年と比べて30%以上減少させる数値目標を掲げています。また奈良県では第1次計画において、平成28年の自殺死亡率を毎年3%減少させ、令和9年には自殺死亡率を9.5以下とすることを目指していました。

香芝市でも第1次計画において、平成29年の自殺死亡率である17.0を基準に毎年3%減少させ、令和10年までに自殺死亡率を12.5まで減少させることを目標としていました。

しかし全国的に自殺者は増加傾向にあり、香芝市でも令和4年の自殺死亡率が上がっている事から、第1次計画と同様の数値目標を継続することとし、令和10年までに自殺死亡率を12.5まで減少させることを目指します。また自殺死亡率を前年と比較して3%以上減少させる目標も継続します。

なお、本市の自殺者数および自殺死亡率は各年により増減があり、単年の自殺死亡率を基準とした目標値では実情の反映やデータ分析が難しいことから、直近3年間の自殺死亡率の平均値を基に目標を設定することとします。



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）を基に保健センターで作成

(注1) 「自殺死亡率」とは、人口10万人に対する自殺者数をいう。

第2章 香芝市の現状

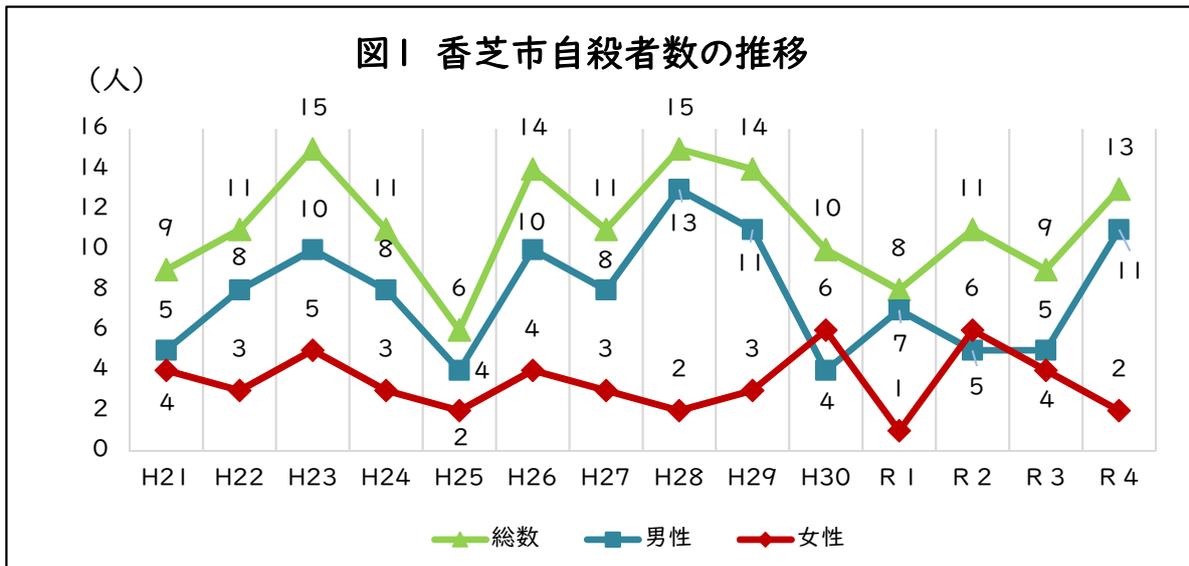
1. 香芝市の自殺の現状

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の推移

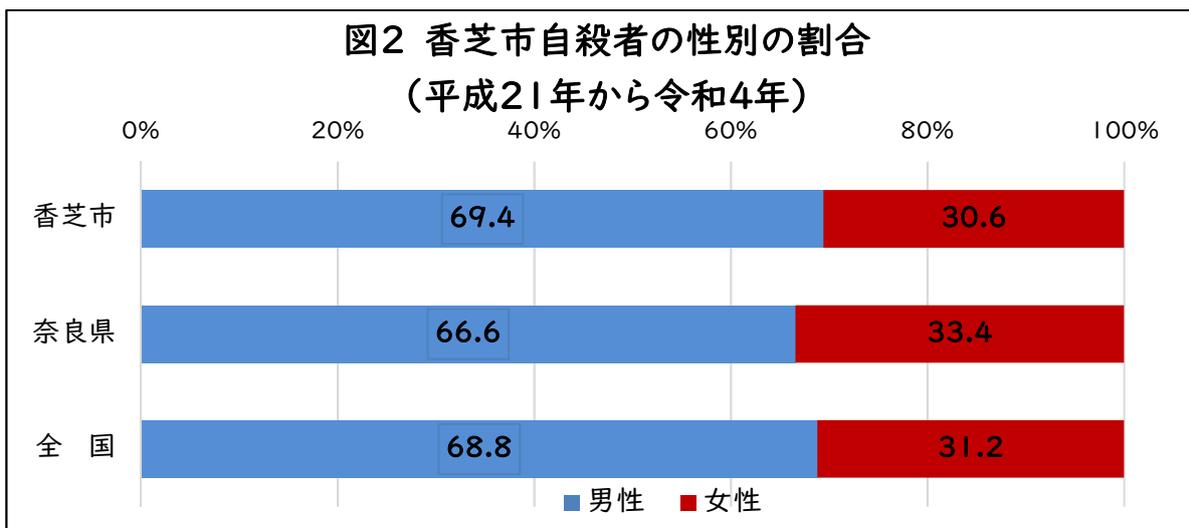
① 自殺者数の推移と性別の割合

平成28年の年間自殺者15人から徐々に減少し、令和元年は8人でしたが、その後増加し、令和4年は13人でした。

自殺者の男女比をみると、男性が69.4%を占め、全国と同様に男性の自殺が多い傾向にあり、全国や奈良県と比べても高い割合です。



資料：警察庁自殺統計

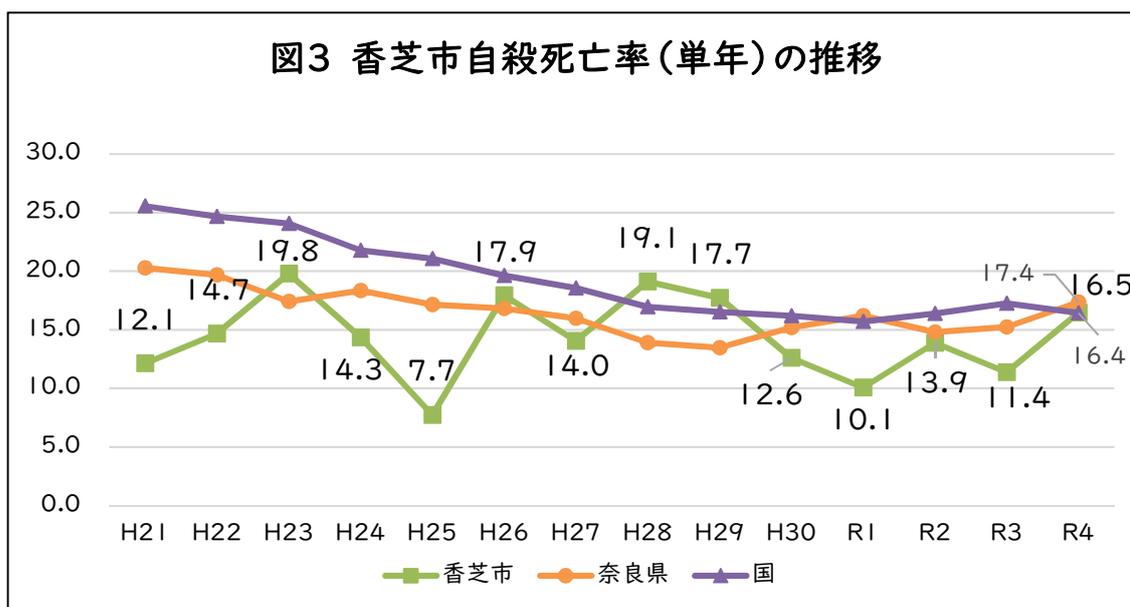


資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

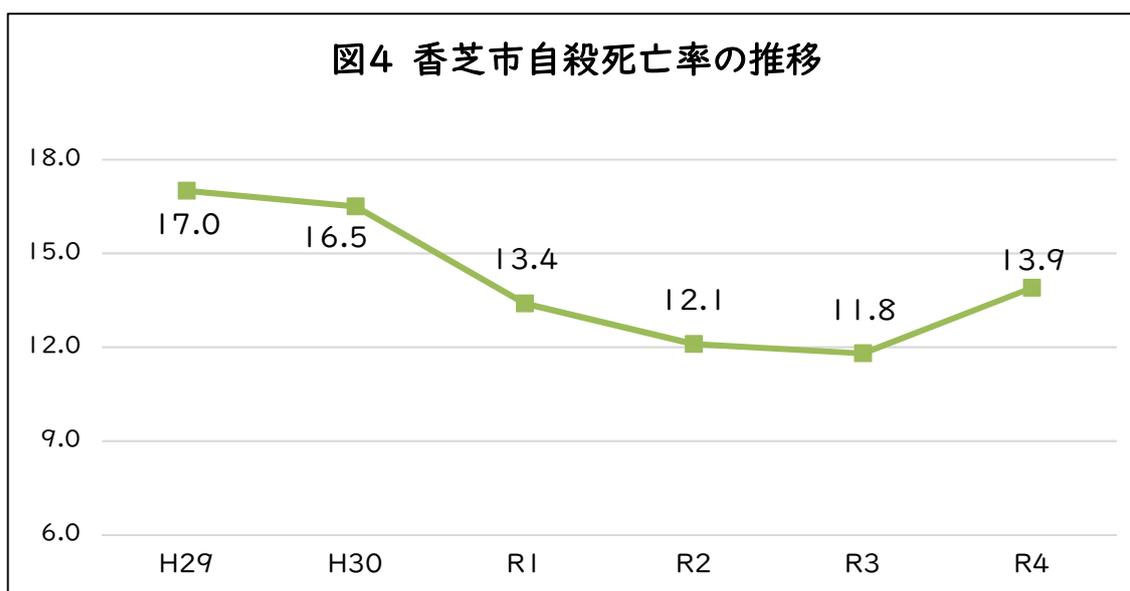
② 自殺死亡率の推移

図3の香芝市自殺死亡率（単年）の推移では、平成28年から減少していましたが、令和元年より増加傾向であり、令和4年は16.5でした。また、令和元年以降は、全国や奈良県と比べて低い値で推移しています。

図4の香芝市自殺死亡率の推移では、平成30年から減少していましたが、令和4年は13.9に増加しています。



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）を基に保健センターで作成

③ 香芝市の死因別死亡順位と内訳

香芝市の死因別死亡順位は、10代から40代の第1位が「自殺」であり、20代では64.3%と特に割合が高くなっています。

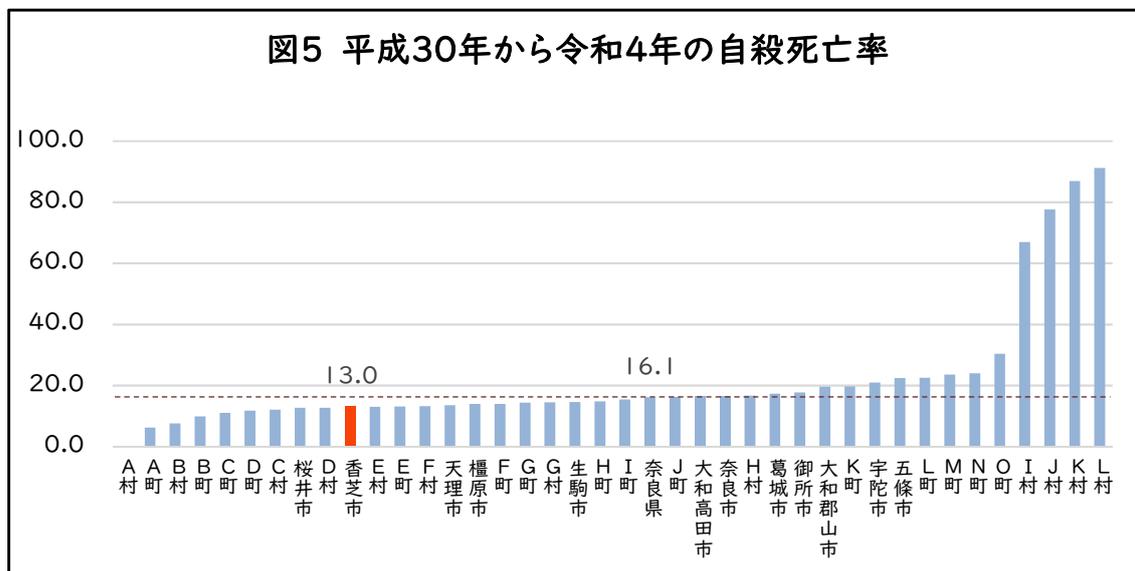
表1. 香芝市の死因別死亡順位（平成29年から令和3年合計）

	1位	2位	3位	4位	5位
10代	自殺 33.3%	その他 33.3%	悪性新生物 不慮の事故	16.7% 16.7%	—
20代	自殺 64.3%	不慮の事故 28.6%	その他 7.1%	—	—
30代	自殺 40.0%	循環器系疾患 30.0%	悪性新生物 20.0%	不慮の事故 脳血管疾患	5.0% 5.0%
40代	自殺 34.6%	循環器系疾患 21.2%	悪性新生物 15.4%	消化器系疾患 9.6%	不慮の事故 5.8% 脳血管疾患 5.8%
50代	悪性新生物 43.6%	循環器系疾患 17.3%	消化器系疾患 10.9%	不慮の事故 7.3%	脳血管疾患 6.4%
60代	悪性新生物 54.3%	循環器系疾患 18.5%	呼吸器系疾患 7.4%	脳血管疾患 4.9%	神経系の疾患 4.5%
70歳 以上	循環器系疾患 26.7%	悪性新生物 26.3%	呼吸器系疾患 13.6%	症状、徴候及 び異常臨床所 見・異常検査 所見で他に分 類されないも の9.7%	脳血管疾患 6.7%

資料：人口動態統計

④ 平成30年から令和4年の自殺死亡率

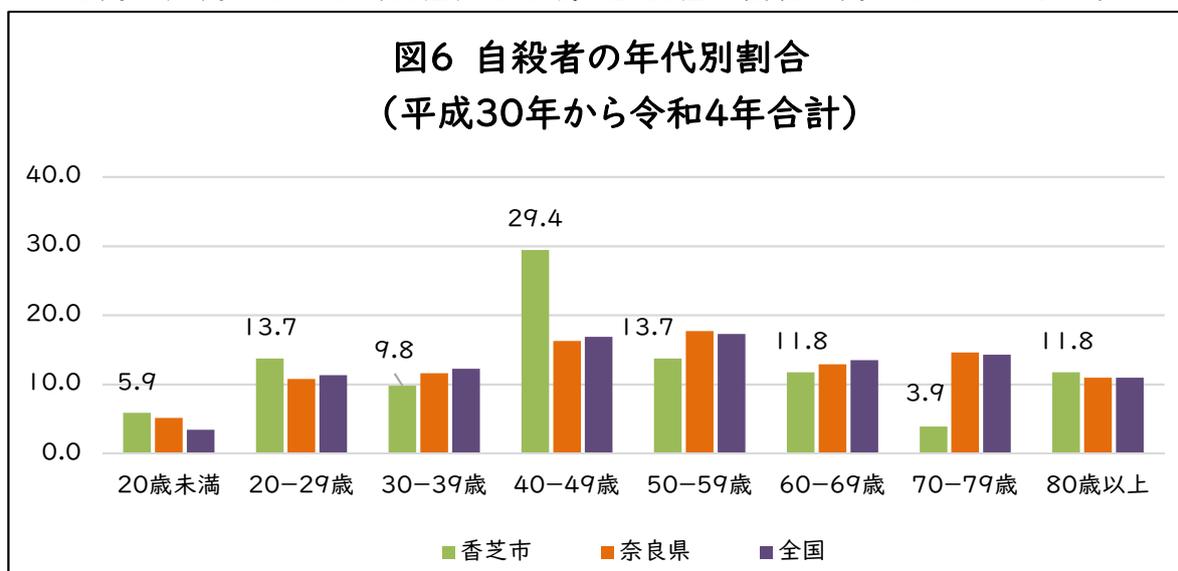
平成30年から令和4年の自殺死亡率を奈良県の16.1を基準とし、奈良県内の市町村別で比べると、香芝市は13.0と低くなっています。



資料：人口動態統計を基に奈良県精神保健福祉センターが作成

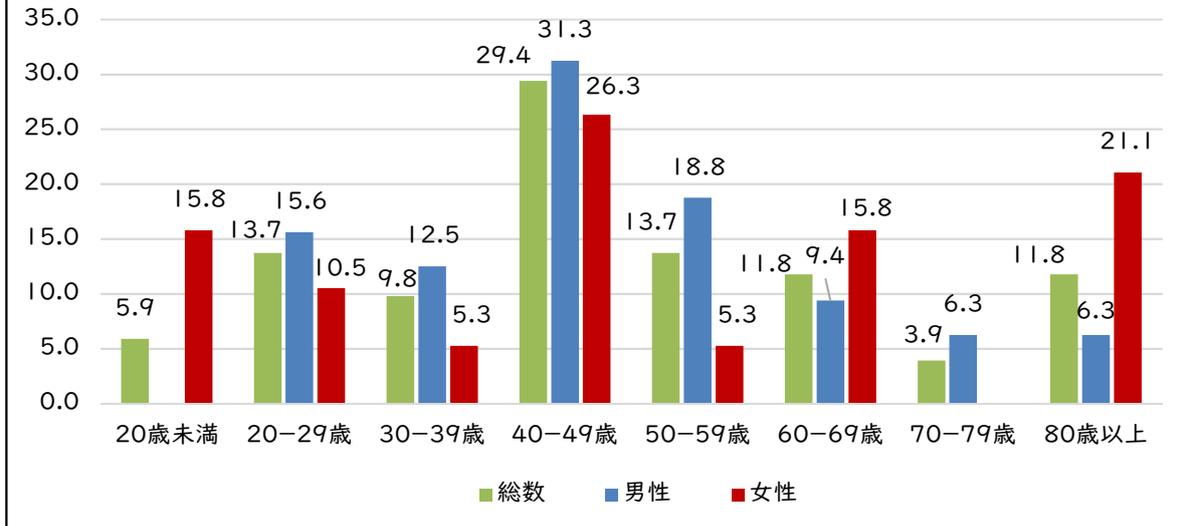
(2) 年齢階層別の自殺死亡割合

香芝市自殺者の年代別割合では、40代が最も割合が高く、奈良県や全国と比べても高くなっています。次いで、同率で20代、50代となっています。また、図7の香芝市自殺者の年代別割合では、40代男性の自殺死亡割合が最も高く、次いで40代女性、80歳以上女性の割合が高くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

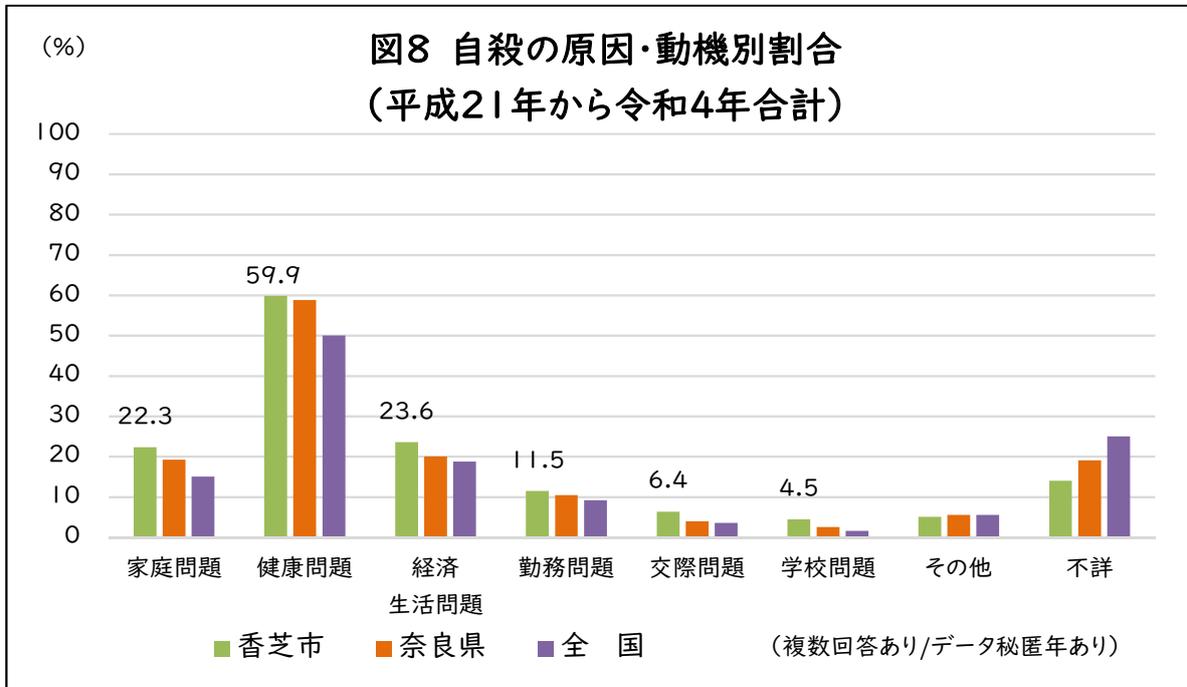
図7 香芝市自殺者の年代別割合
(平成30年から令和4年合計)



資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日、居住地)(厚生労働省)

(3) 自殺の原因・動機別の状況

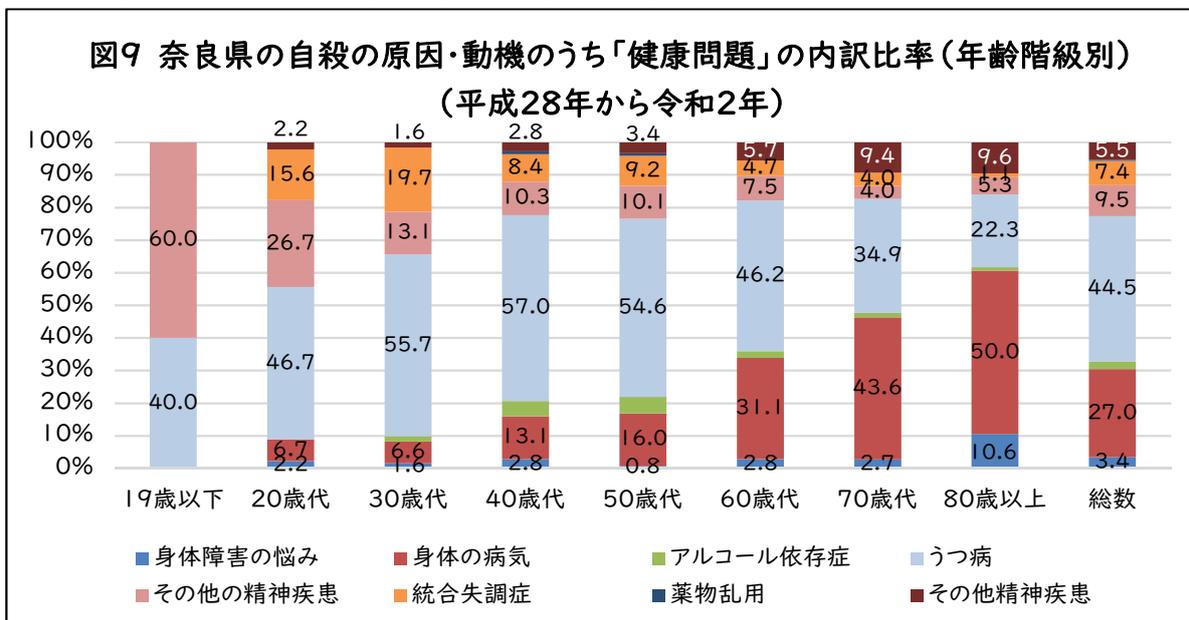
香芝市や奈良県、全国でも自殺者の原因・動機は「健康問題」を抱えている人が半数以上を占めており、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」が高くなっています。



資料:地域における自殺の基礎資料(自殺日、居住地)(厚生労働省)

(4) 奈良県の自殺の原因・動機のうち「健康問題」の内訳比率（年齢階層別）

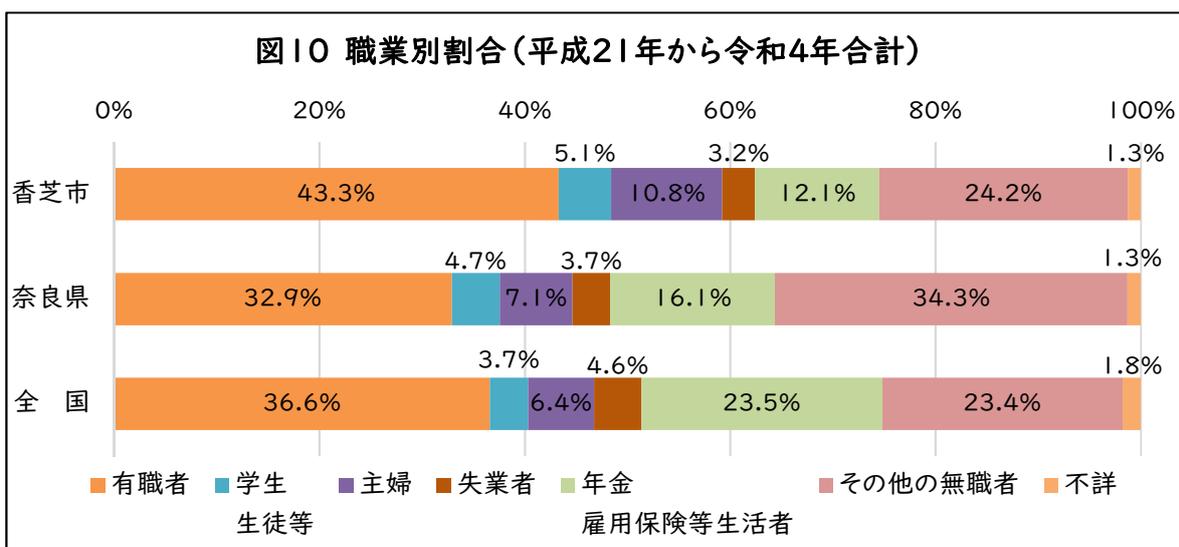
奈良県の「健康問題」の内訳について、年齢階層別に見ますと、全ての年代で「うつ病」の比率が高くなっています。また、「その他の精神疾患」や「統合失調症」は若い年齢層に高く、「身体の病気」は加齢とともに増加しています。



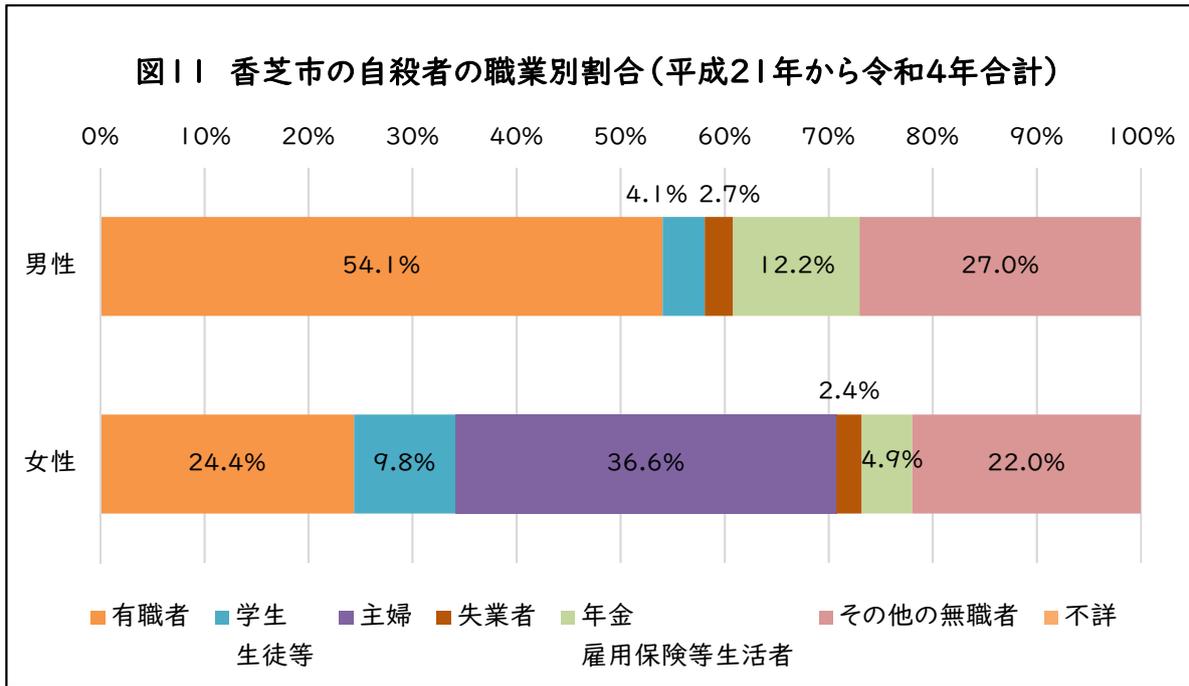
資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計したものより奈良県作成

(5) 自殺者の職業別の状況

平成21年から令和4年までの自殺者の職業別割合を見ると、有職者の割合が43.3%と奈良県や全国と比較して高く、特に香芝市男性においては、半数以上の54.1%を占めています。また、香芝市女性については、主婦の割合が36.6%と高くなっています。



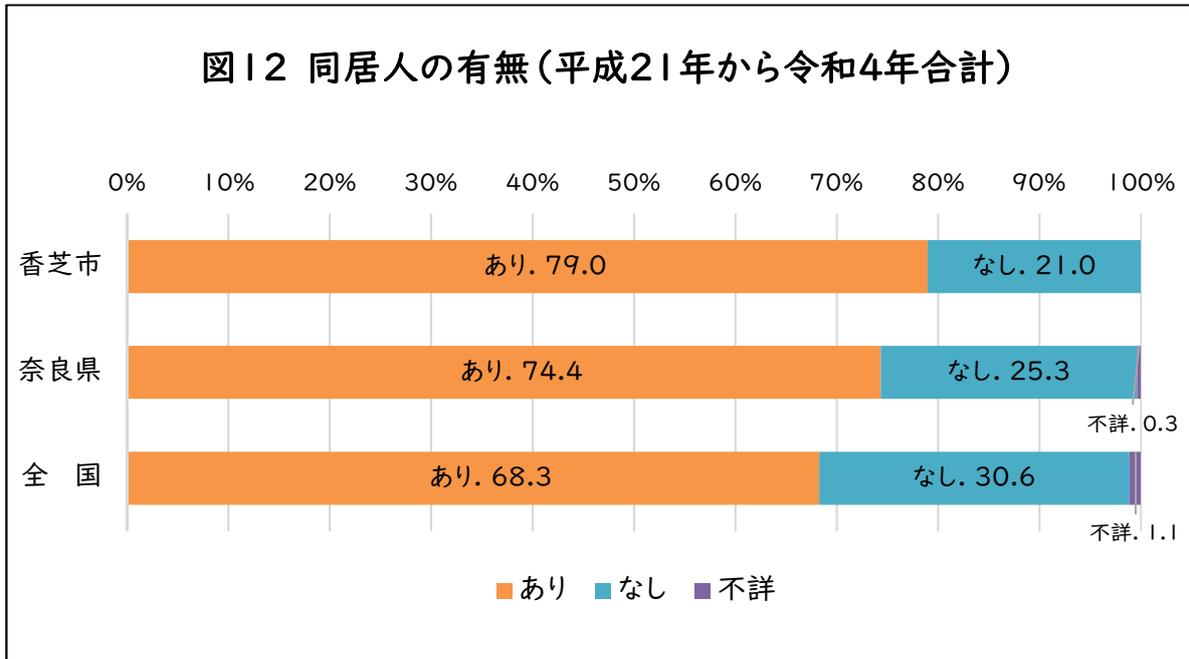
資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

(6) 同居人の有無別自殺者の割合

同居人がいる自殺者の割合が全国と同様に高い傾向にありますが、香芝市は全国や奈良県に比べても79.0%と高くなっています。

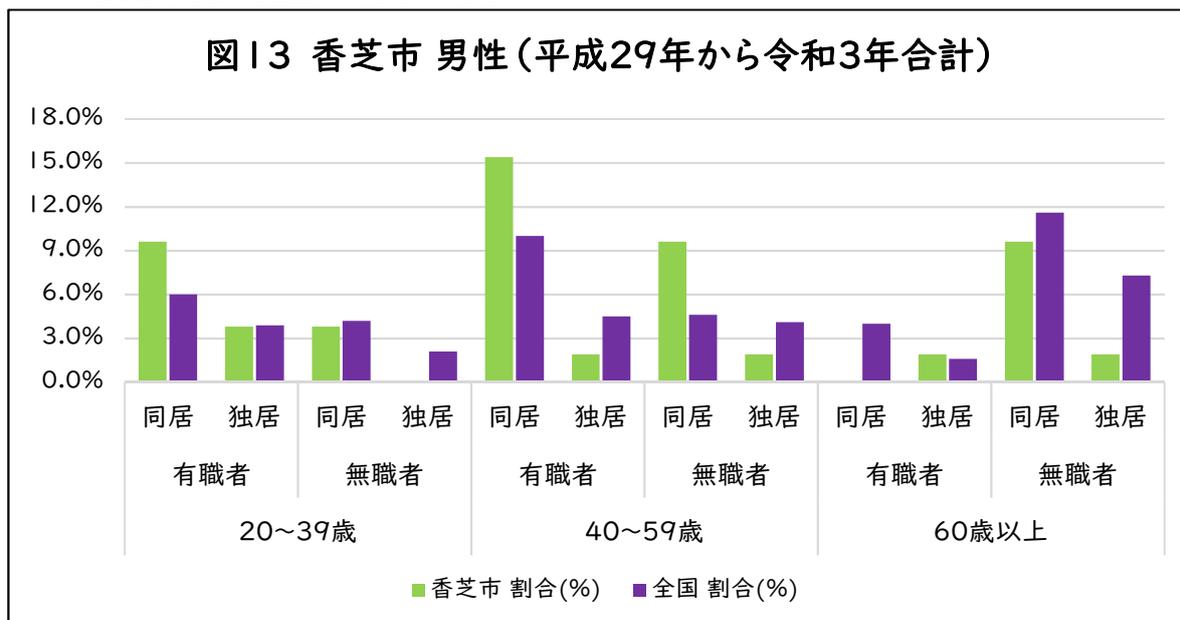


資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

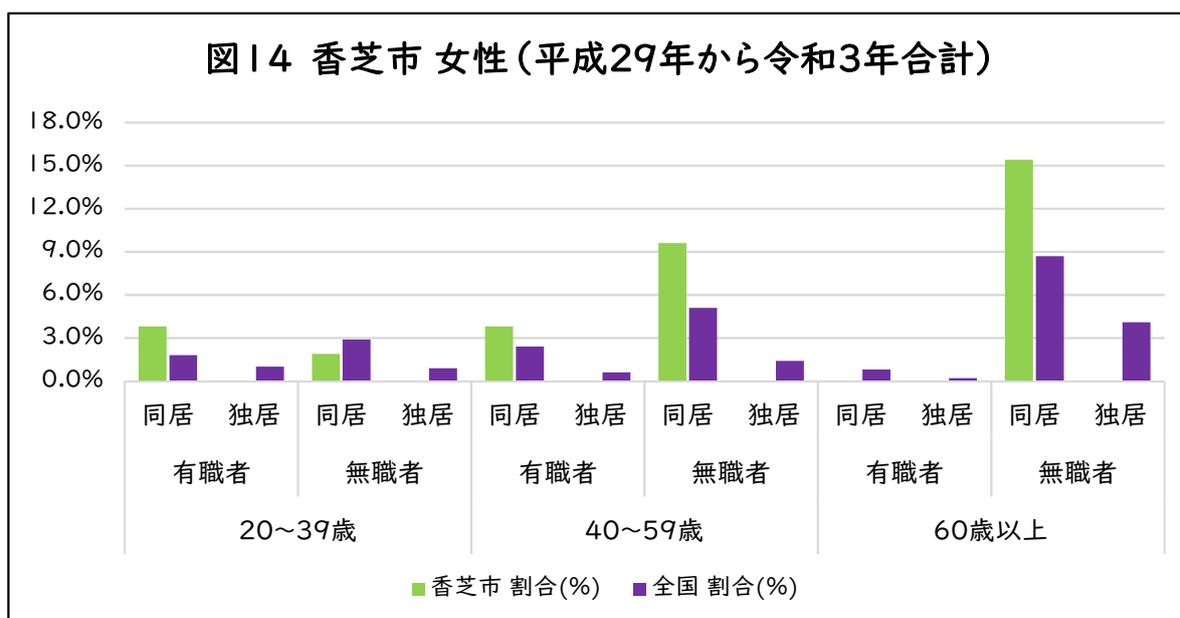
(7) 年代別・同居人の有無別・職業の有無別の自殺者の割合 (%)

香芝市の自殺者の特徴としては、男性は「40歳から59歳・有職者・同居あり」が割合として最も高くなっており、次いで「40歳から59歳・無職者・同居あり」が高くなっています。

女性は、「60歳以上・無職者・同居あり」が最も高く、次いで「40歳から59歳・無職者・同居あり」が高くなっています。男性も女性も「同居人あり」の割合が高い傾向にあります。



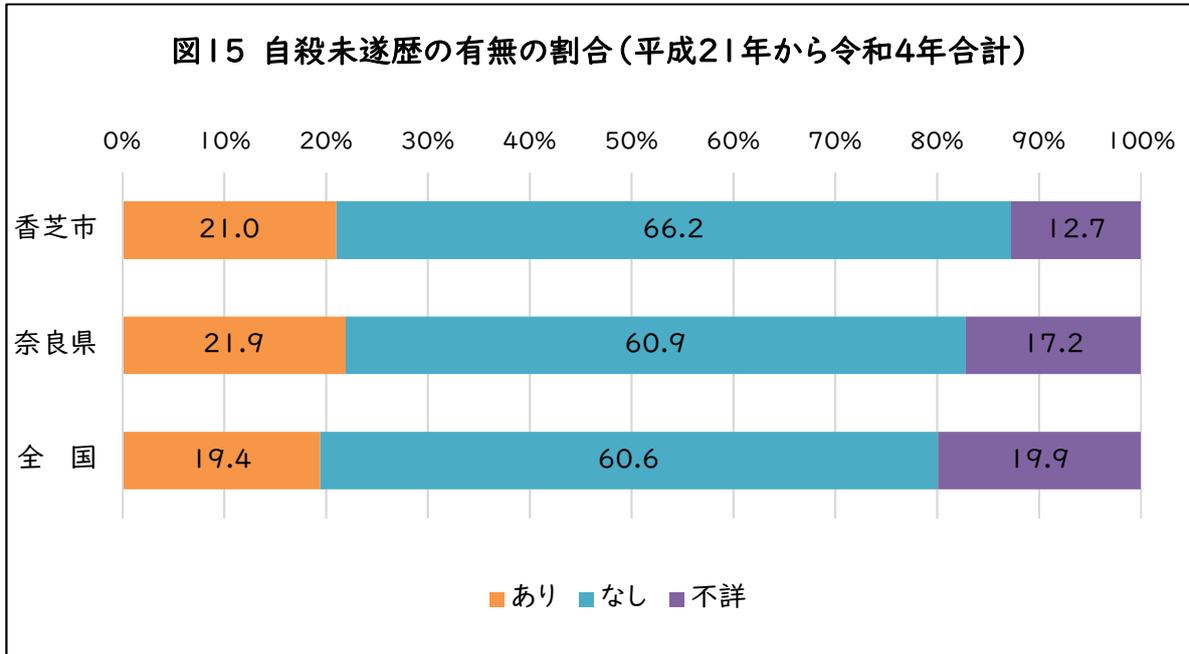
資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

(8) 自殺未遂者の自殺の現状

香芝市では自殺未遂者（自殺者の内、過去に自殺未遂歴がある者）の割合が、21.0%と全国と比較すると高くなっていますが、奈良県よりは低くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（自殺日、居住地）（厚生労働省）

2. 生活困窮者の現状

香芝市では、生活保護受給相談件数（延べ）は、令和元年まで減少傾向でしたが、その後増加に転じ、令和4年度は150件となっています。また、年間延べ約1,800人が、退職や失業により社会保険等から離脱し、国民健康保険に加入しています。会社の倒産や解雇、心身の不調による退職、起業、その他の自己都合による退職等、離職理由はさまざまですが、その中には、今現在、生活困窮状態にある人や離職期間の長期化などで、将来的に生活困窮状態に陥る可能性が想定されます。

表2. 香芝市の生活保護受給相談件数（延べ） (単位：件)

平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
271	116	115	87	88	96	150

資料：生活支援課データ

表3. 香芝市の社会保険離脱後国民健康保険加入者 (単位：人)

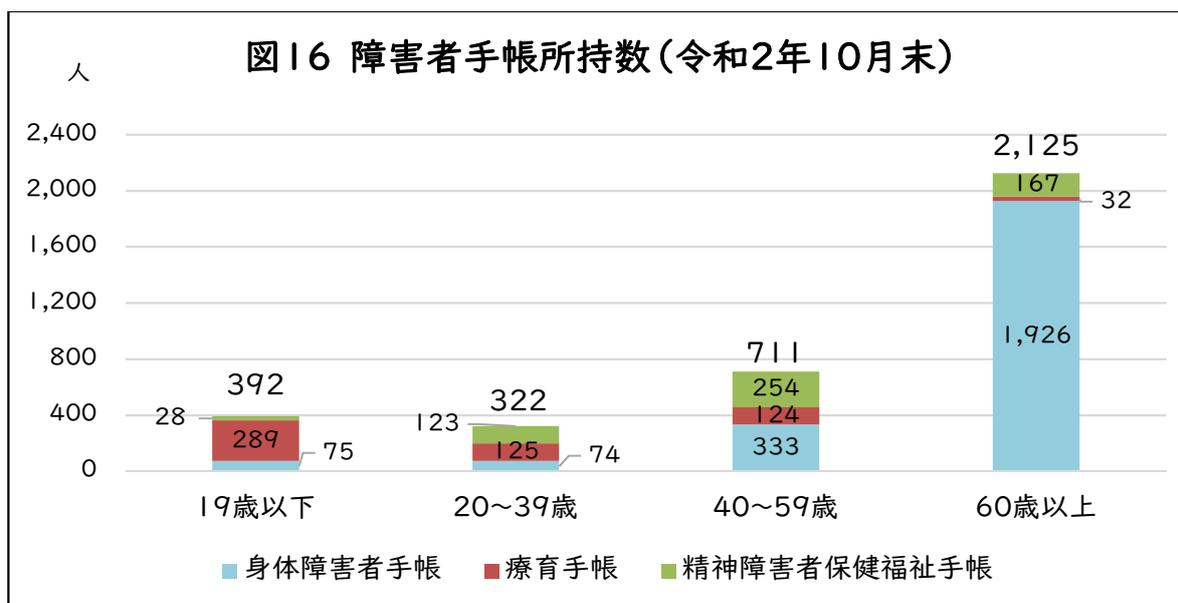
平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1,976	1,926	1,835	1,873	1,927	1,833	1,760

資料：国保医療課データ

3. 障害者手帳所有者の現状

(1) 年齢別障害者手帳所有者数

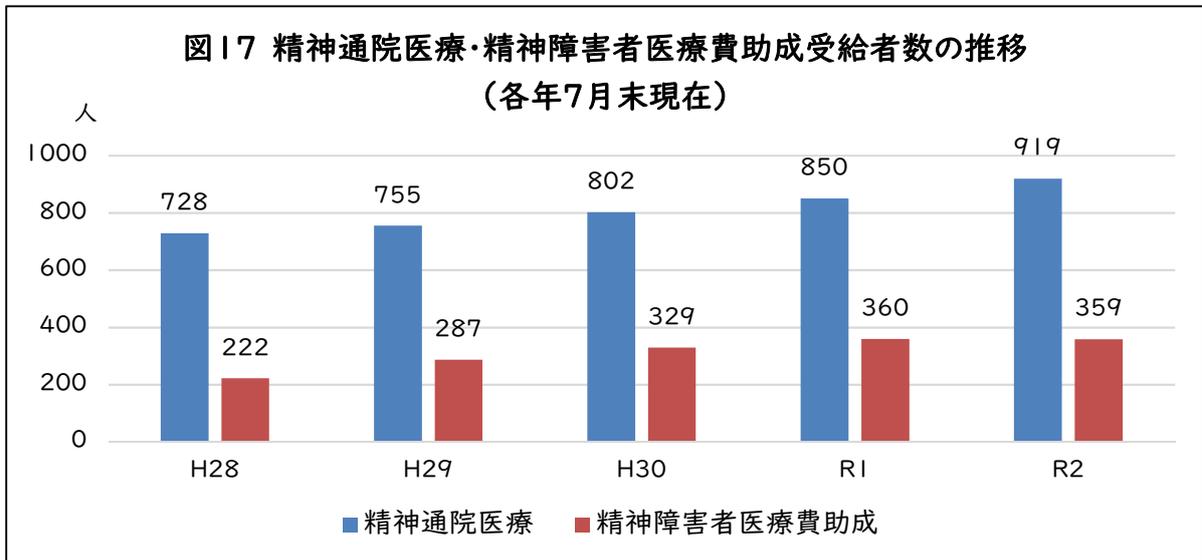
年齢別の精神障害者保健福祉手帳については、40歳から59歳までの働き盛りの層が約44%を占めており、割合も高くなっています。



資料：第6期香芝市障がい福祉計画より

(2) 精神通院医療・精神障害者医療費助成受給者数の推移

精神通院医療及び精神障害者医療費助成の利用者数は、年々増加傾向にあります。



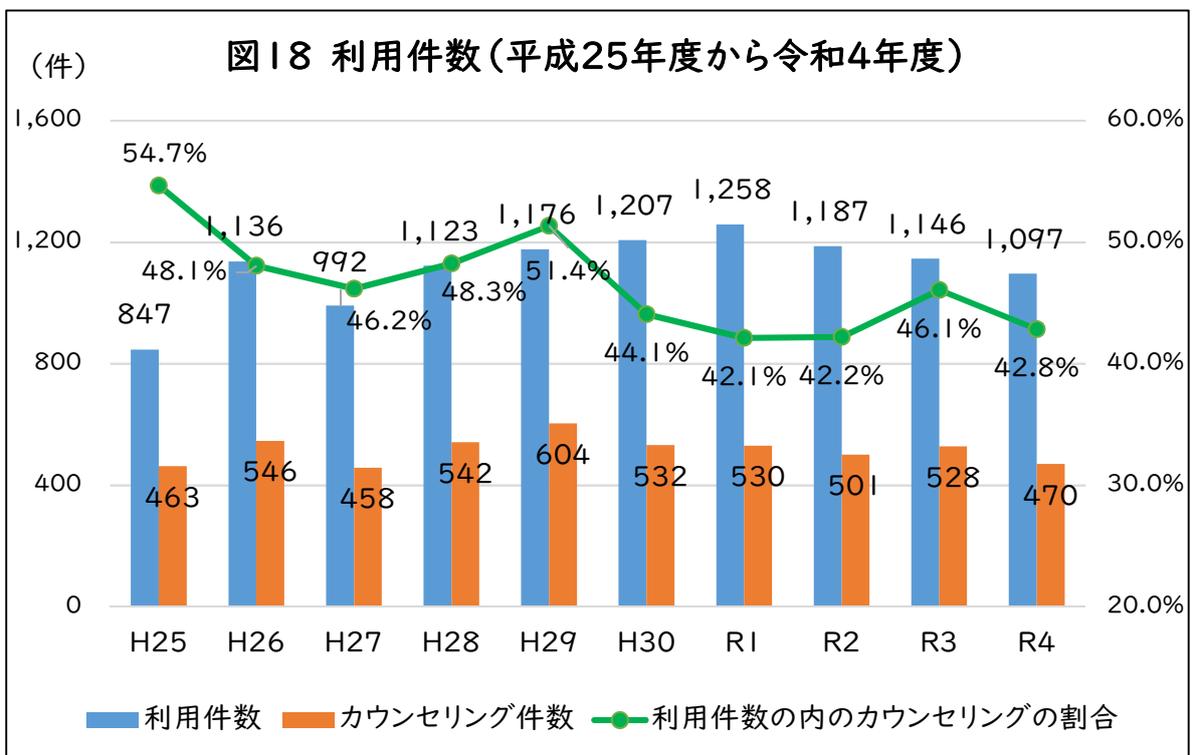
資料：第6期香芝市障がい福祉計画より

4. 第1次計画の主な取り組み状況

(1) 心の健康相談室利用件数

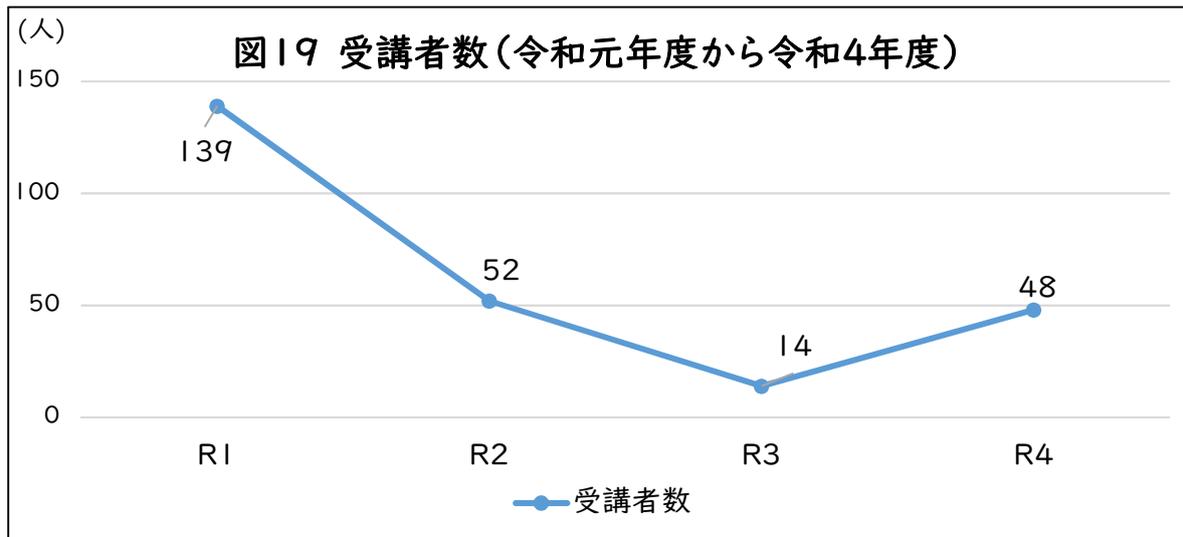
平成25年度より、精神保健福祉の充実の観点から保健センター3階に臨床心理ゾーン「心の健康相談室」を設置し、市民及び市内在勤者のこころの健康の増進を図っています。開室以来利用者は概ね増加傾向にありましたが、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症等の影響で予約日前日や当日の体調不良によるキャンセルの増加により利用者が減少しています。

利用件数の内カウンセリングの割合は、平成29年以降減少傾向にあります。



(2) ゲートキーパー^(注2)養成講座

令和元年度より市民や各種団体などを対象にゲートキーパー養成講座を実施しています。令和2年と令和3年は新型コロナウイルス感染症の拡大により、一部中止しましたが、令和3年度からは新型コロナウイルス感染症予防対策のため、人数を制限しながら実施しました。



(注2) 「ゲートキーパー」とは、死にたいほどの悩みを抱えた人に気づき、話を聴き、適切な相談機関につなぎ、見守る人のこと。

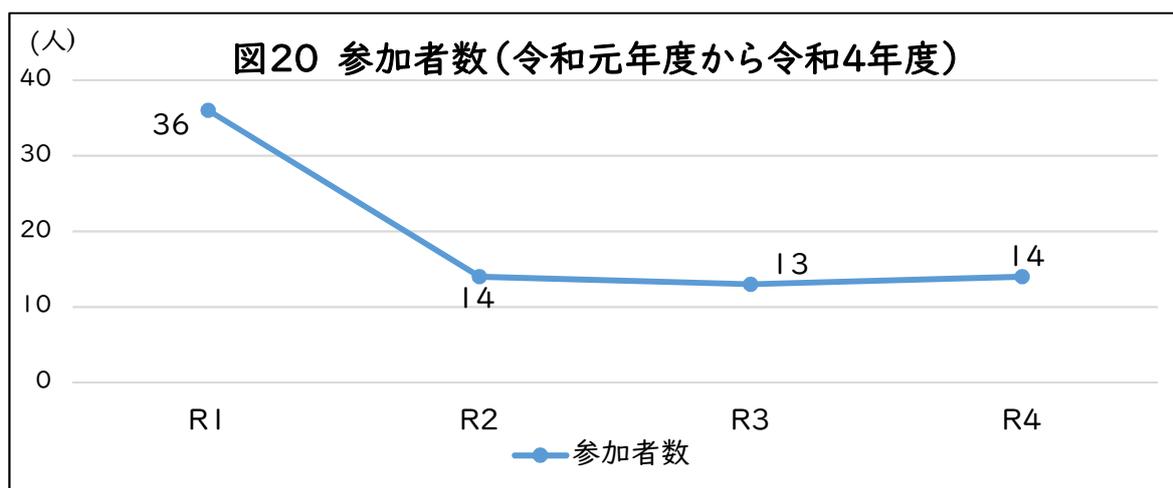
(3) こころの健康講演会

①市民のこころと体のバランスの取れた総合的な健康づくりや、自殺予防を兼ねたこころの健康づくりの推進と啓発を目的として、市民に対してこころの健康づくりに関する講演会を実施しました。

表4. こころの健康講演会開催内容と参加人数

年度	講演内容	参加者数
R1	「ほっと広場～子育て体験を聞いてペアレントメンターと語ろう～」	36人
R2	「ほっと広場～子育て体験を聞いてペアレントメンターと語ろう～」	14人
R3	「こころを軽くするストレスマネジメント」	14人
R4	「ココロとカラダをつなぐボディーワーク」	19人

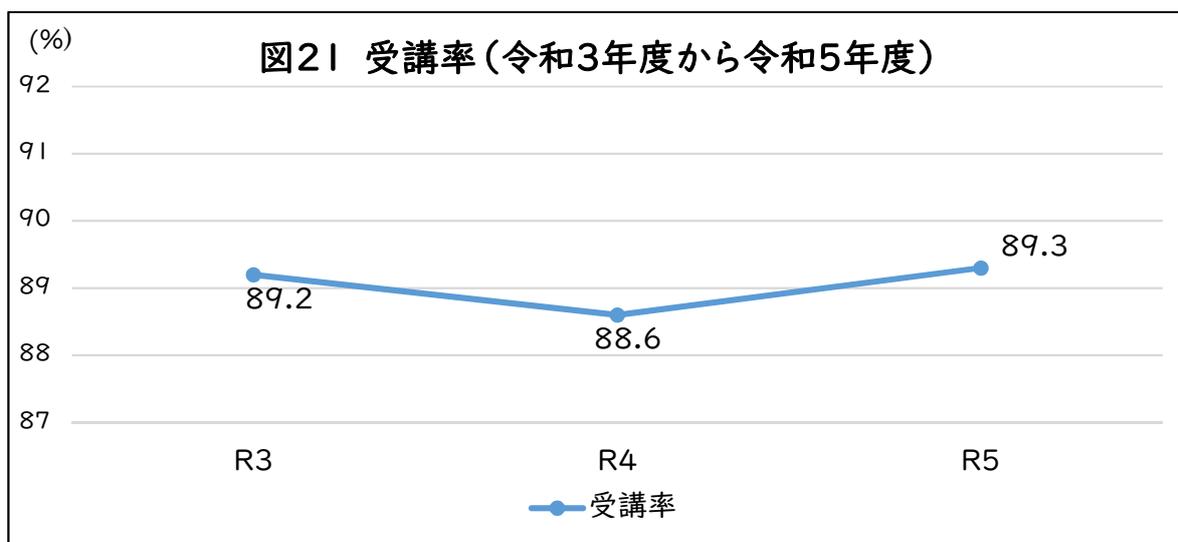
②令和元年度、令和2年度の「ほっと広場」の好評を受け、重点施策である「子育て家庭への支援」として、保護者の日々の育児での不安や悩みの軽減をはかり、保護者のこころの健康づくりや子どもの生きづらさの軽減を目的に「ほっとばーく～子育て体験を聞いてペアレントメンター^(注3)と語ろう～」(令和3年度に「ほっと広場」より名称変更)を継続し、年に2回実施しました。



(注3)「ペアレントメンター」とは、発達障害のある子どもの子育てをした経験から、同じような発達障害のある子どもを持つ親に対して、共感的なサポートを行う親のこと。

(4) 思春期対策事業

身体が子どもから大人へと大きく変化する時期である思春期は、脳と身体が劇的に変化し、その影響を受けて考える力や心にも大きな変化が起こります。自分自身を正しく知り、心と体に向き合えるよう、また、いのちの誕生に触れることでいのちの尊さを自覚し、様々な困難や問題に直面した時に自ら援助希求行動^(注4)を取れるようになることを目的として、市内公立中学校の3年生を対象にいのちの大切さに関する授業を実施しました。



(注4)「援助希求行動」とは、苦しい時や困っているときに助けを求める行動のこと。

5. こころとからだのアンケート調査結果

市民のこころとからだの健康状態や自殺に対する意識を明らかにするとともに、自殺対策計画の策定及び今後の自殺対策施策の検討資料とするため、令和5年6月に「こころとからだの健康に関するアンケート調査」を実施しました。

(1) アンケート調査概要

① アンケート調査実施期間

令和5年6月22日～7月21日

② アンケート調査対象者

令和5年5月31日時点で18歳以上84歳以下の香芝市民無作為抽出
2,000人

③ 実施方法

郵送

④ 回収数

731通

⑤ 回収率

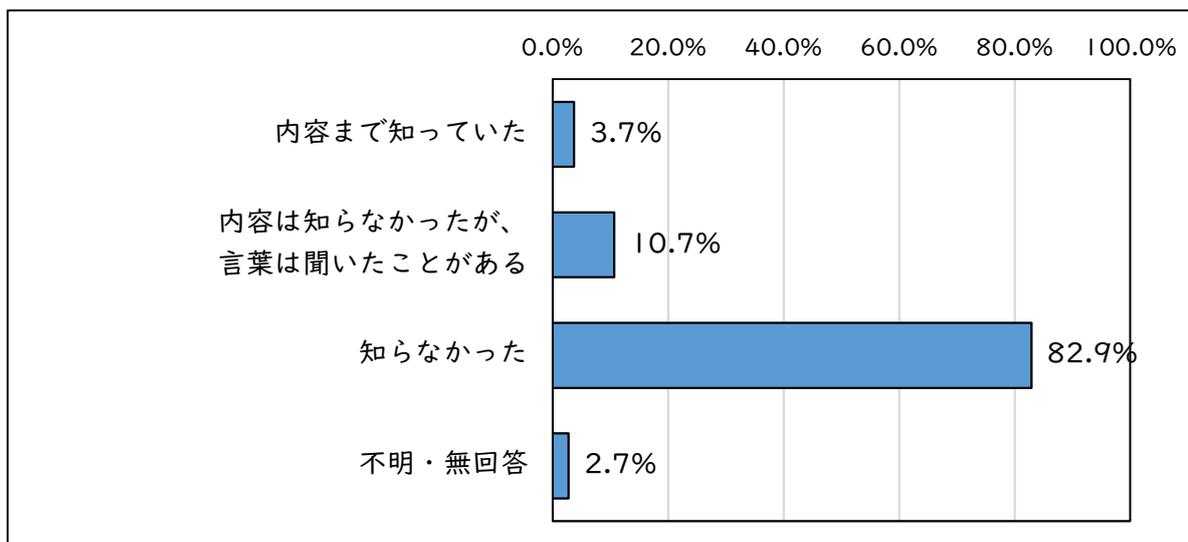
36%

(2) アンケート調査の結果

① 以下の項目を知っていますか

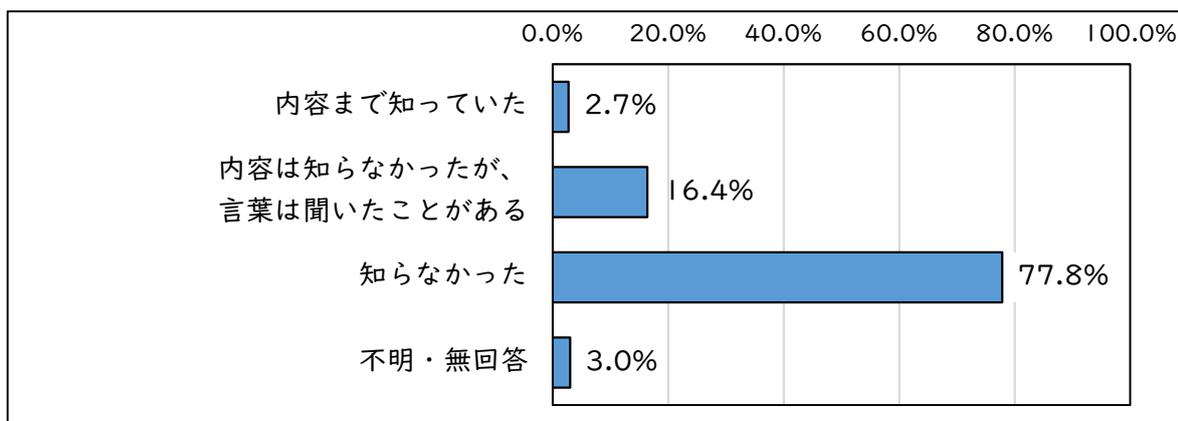
ア.ゲートキーパー

「知らなかった」が82.9%と多くなっています。



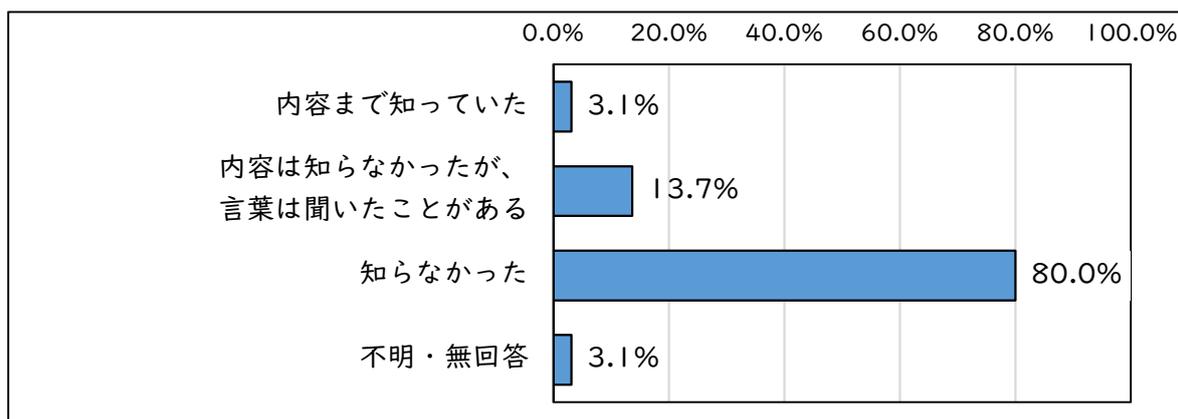
イ. 自殺予防週間（9月10日～16日）

「知らなかった」が77.8%と多くなっています。



ウ. 自殺対策強化月間（3月）

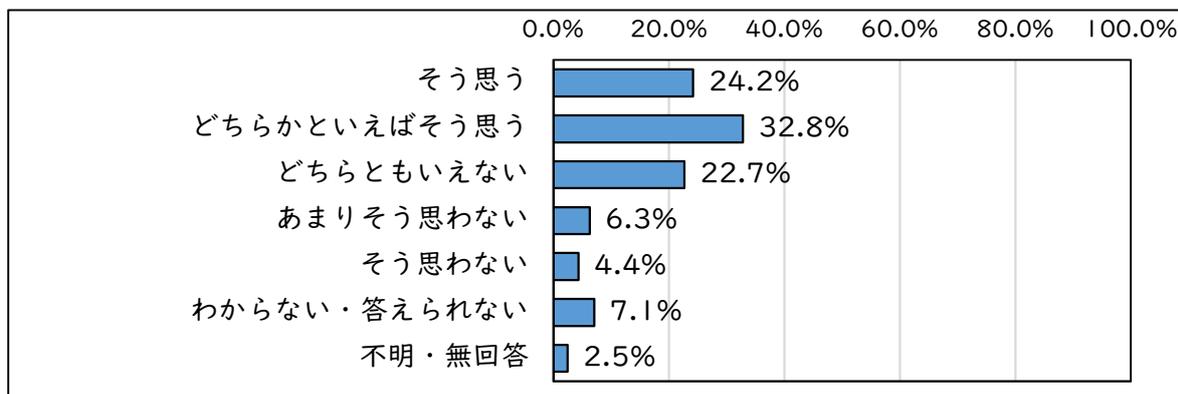
「知らなかった」が80.0%と多くなっています。



② 自殺についてどのように思いますか

ア. 自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である。

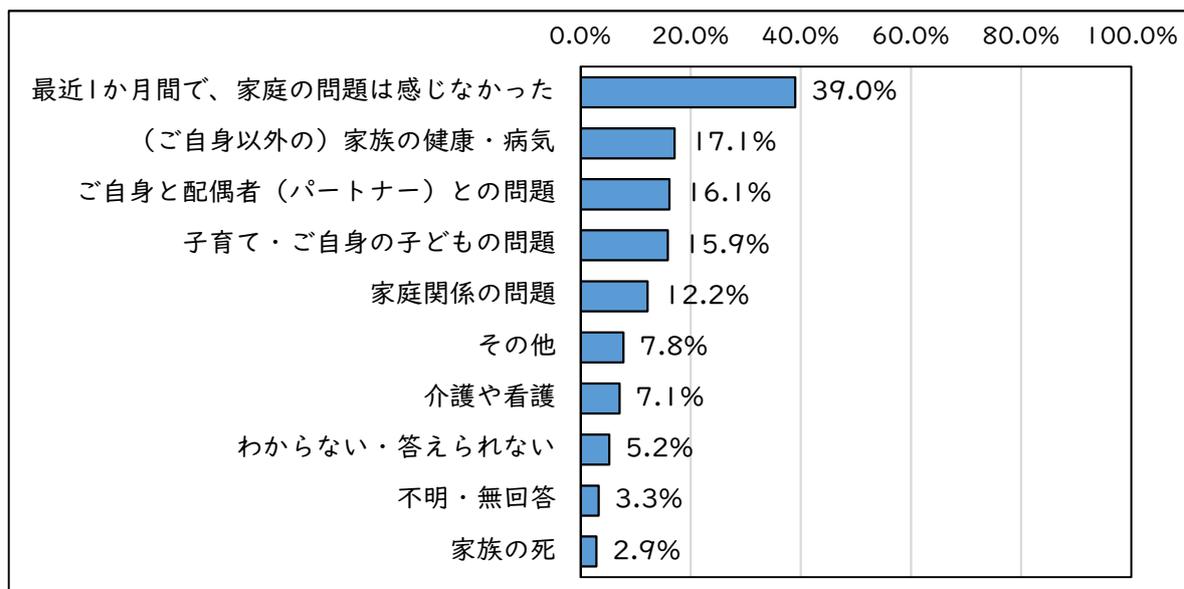
「どちらかといえばそう思う」「そう思う」が57%であり、半数以上の人
が自殺を社会的な問題と捉えている。



③ 最近1か月間で感じた日常生活での不満、悩み、ストレス（複数回答）

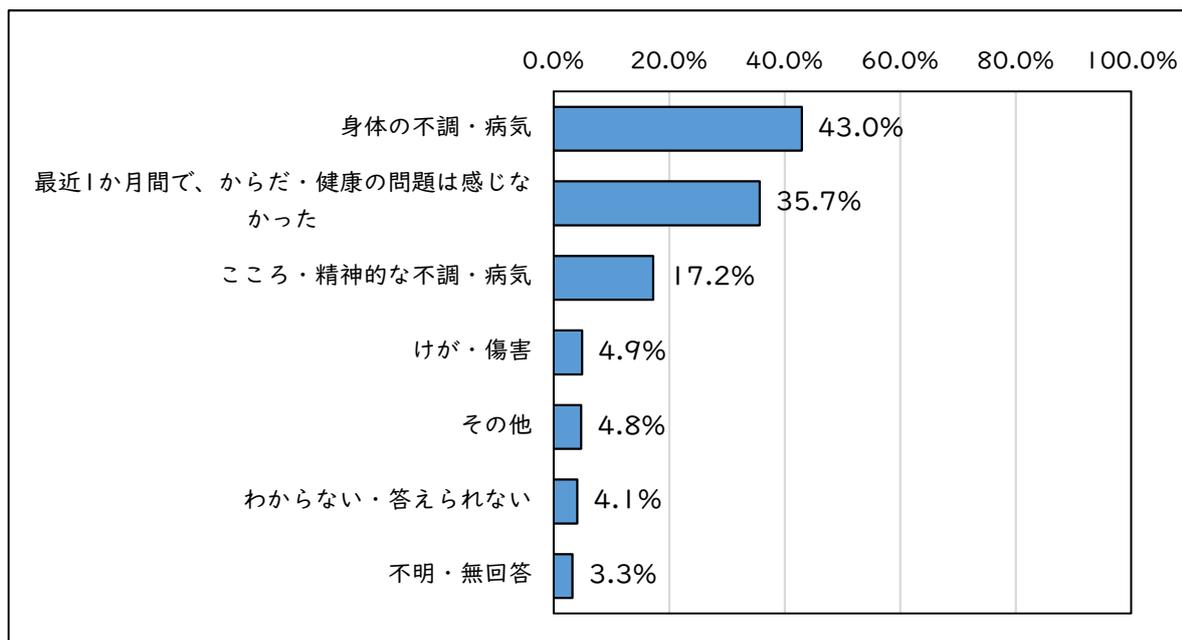
ア. 家庭問題（複数回答）

「最近1か月間で、家庭の問題は感じなかった」を除き、「(ご自身以外の) 家族の健康・病気」(17.1%)が最も多く、次いで「ご自身と配偶者(パートナー)との問題」(16.1%)、「子育て・ご自身の子どもとの問題」(15.9%)となっています。



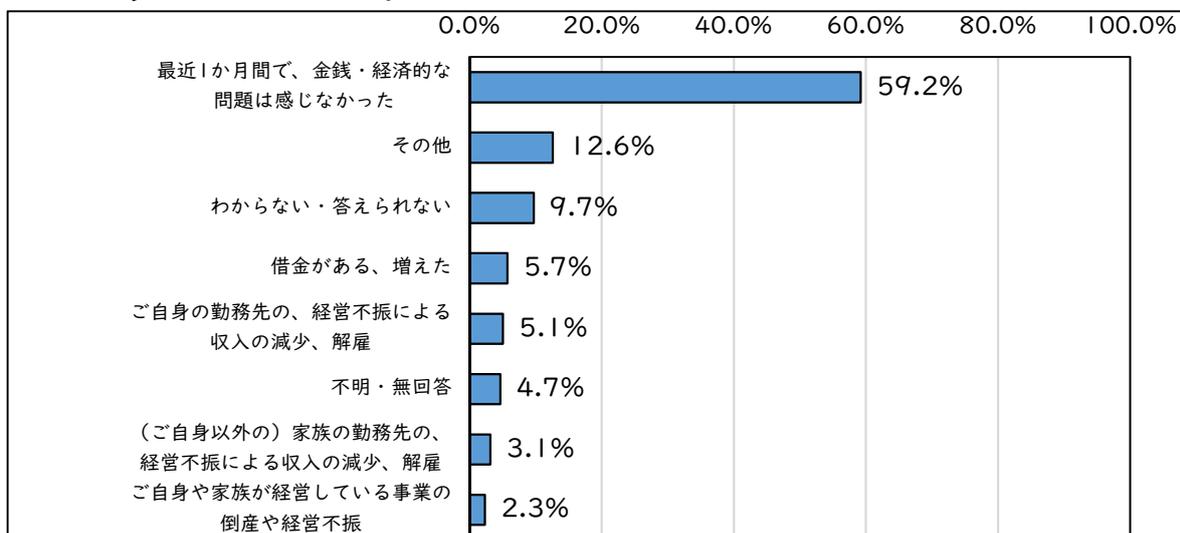
イ. ご自身のからだ・健康の問題（複数回答）

「身体の不調・病気」が43.0%と特に多く、「最近1か月間で、からだ・健康の問題は感じなかった」の35.7%を上回っています。



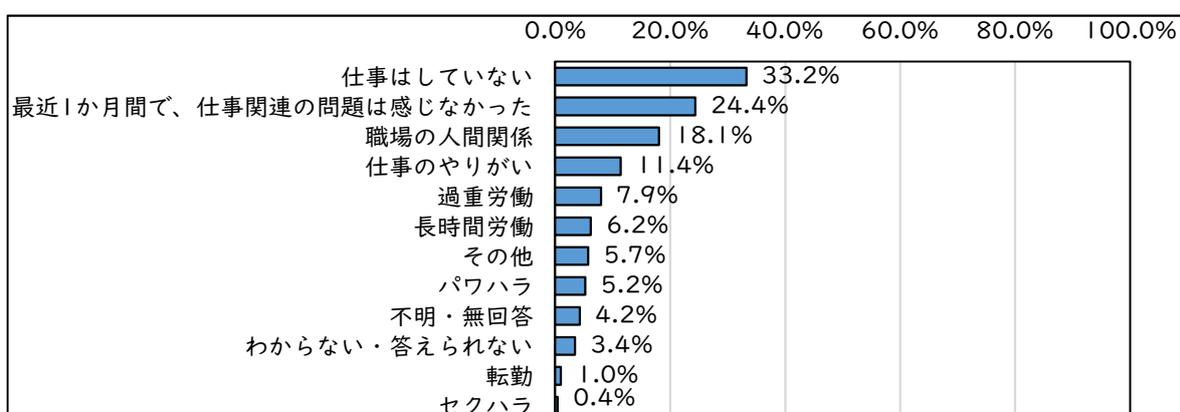
ウ. 金銭・経済的な問題（複数回答）

「最近1か月間で、金銭・経済的な問題は感じなかった」が59.2%と最も多くなっています。



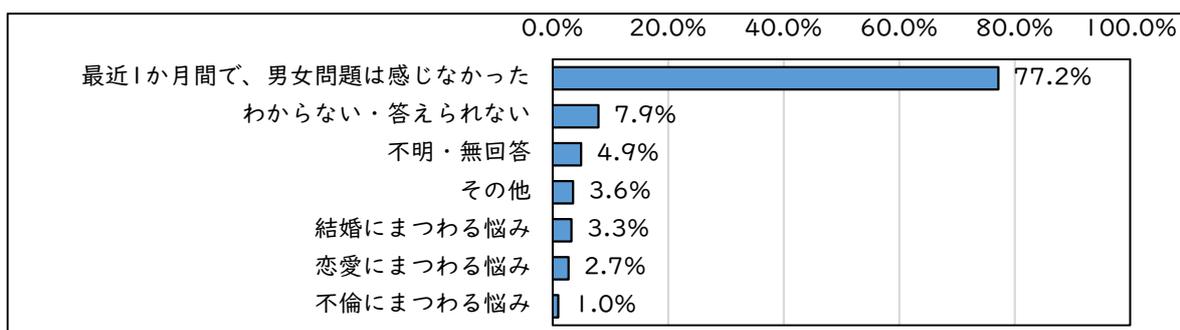
エ. 仕事関係の問題（複数回答）

「仕事はしていない」「最近1か月間で、仕事関連の問題は感じなかった」を除き、「職場の人間関係」が18.1%と多くなっています。



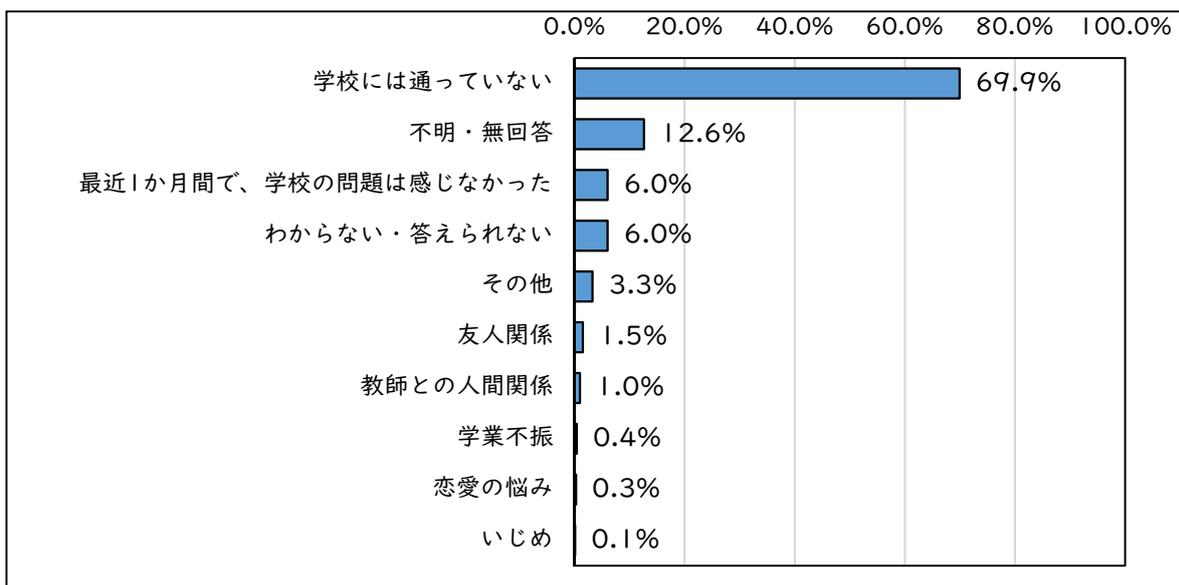
オ. 男女問題（複数回答）

「最近1か月間で、男女問題は感じなかった」が77.2%と最も多くなっています。



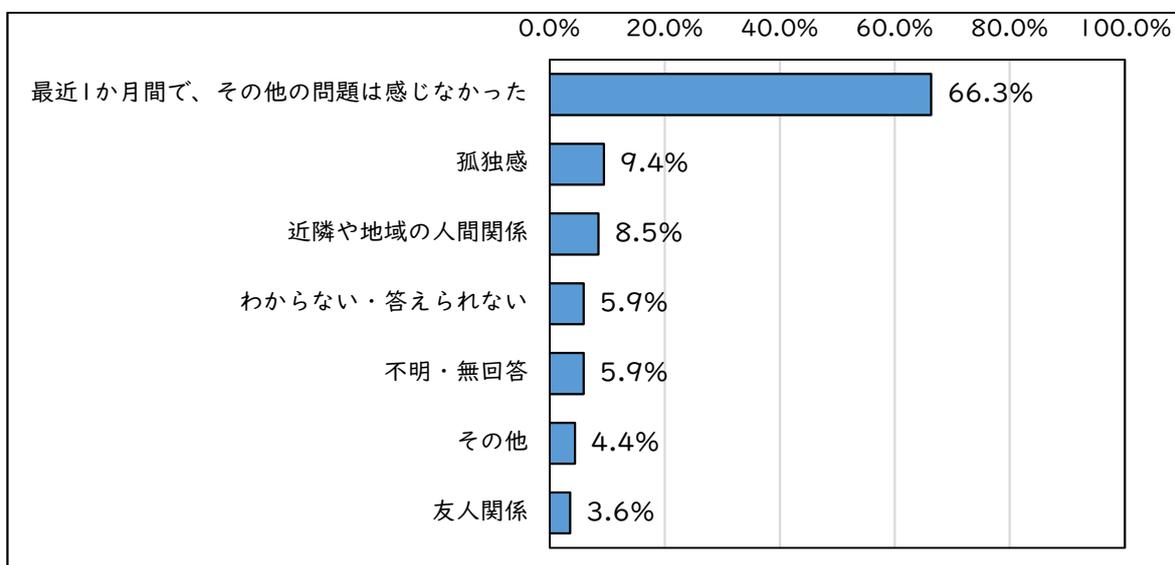
カ. (ご自身が通う) 学校の問題 (複数回答)

全体では、学校に通っていないが約7割を占めています。

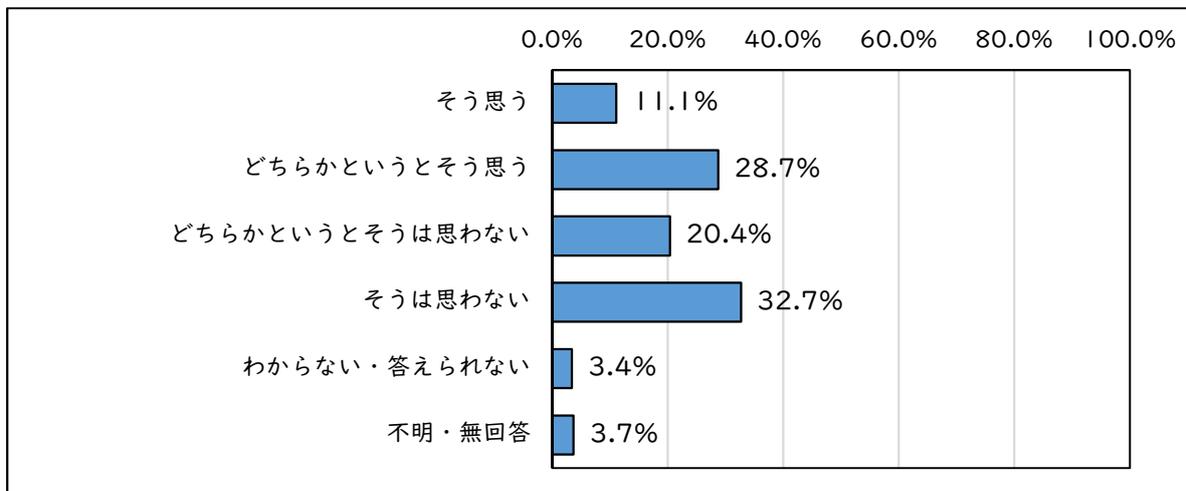


キ. その他の問題 (複数回答)

「最近1か月間で、その他の問題は感じなかった」を除き、「孤独感」、「近隣や地域の人間関係」が多くなっています。

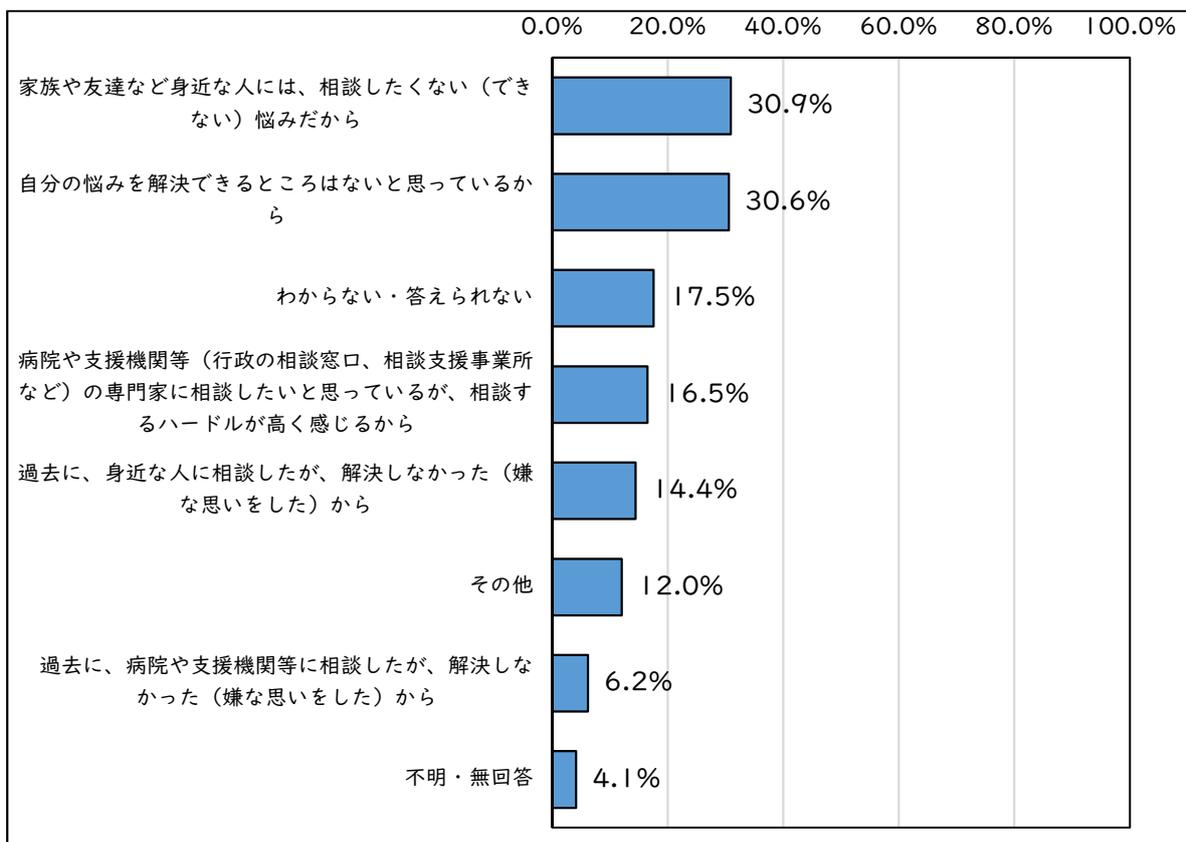


- ④ 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか
「そう思う」「どちらかというと思う」が約4割となっています。



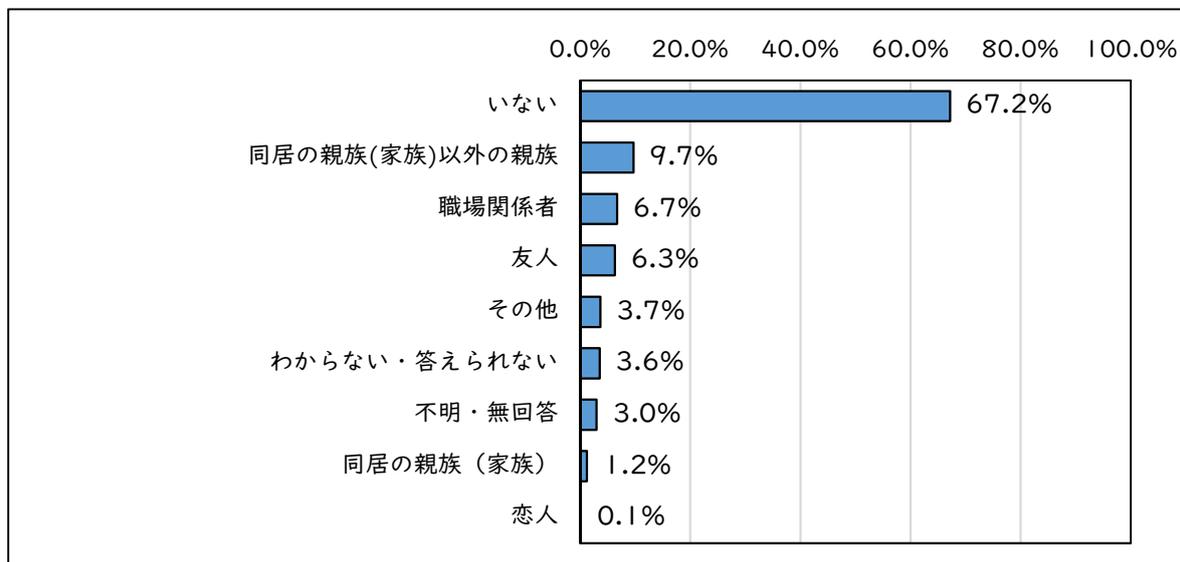
- ④-2 「そう思う」「どちらかというと思う」と答えた人が、悩みを相談することにためらいを感じる理由

「家族や友達など身近な人には、相談したくない（できない）悩みだから」
「自分の悩みを解決できるところはないと思っているから」が多くなっています。



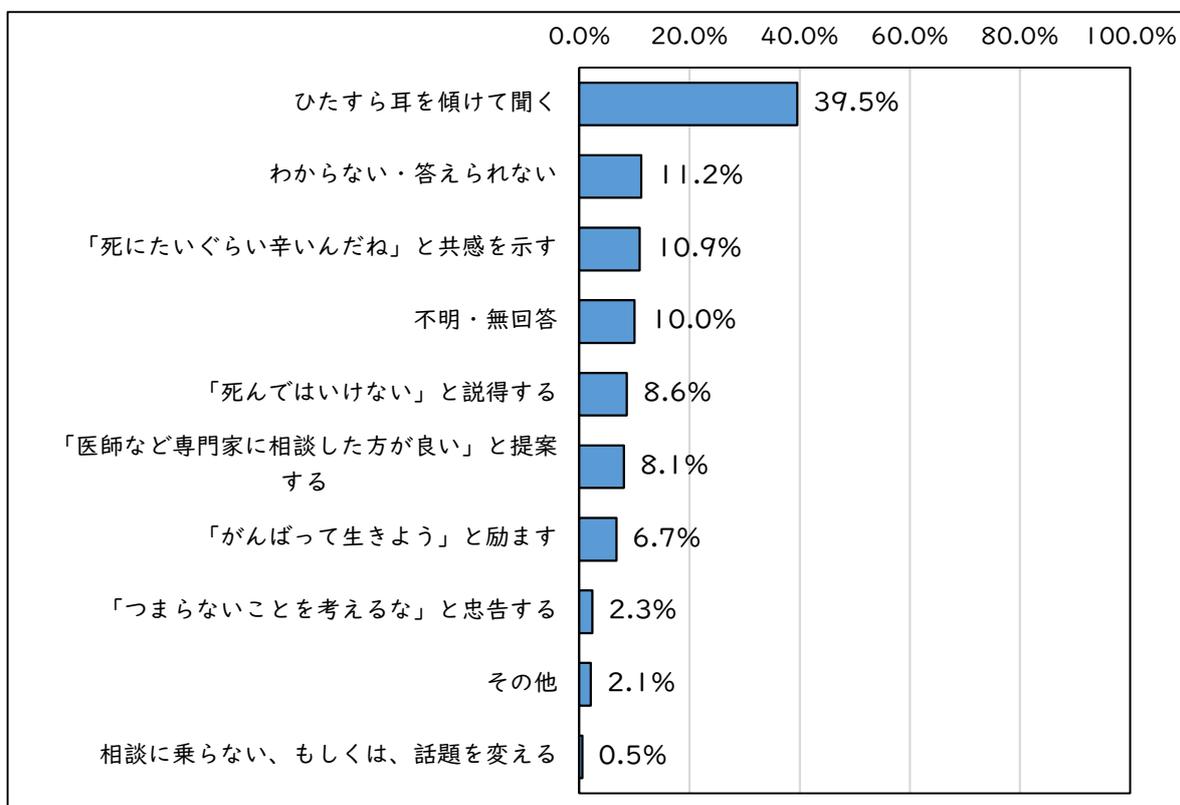
⑤ あなたの周りでの自殺者の有無と関係（複数回答）

「いない」が67.2%と最も多い一方、約3割の人が身の回りで自殺を体験しています。その中には「同居の親族（家族）以外の親族」が多くなっています。



⑥ 身近な人から「死にたい」と言われたらどう対応するのが良いと思いますか

「ひたすら耳を傾けて聞く」が39.5%と最も多くなっています。



⑦ こころの健康状態

こころの健康状態には、K6 という尺度を用いました。

(K6 について)

K6 は米国の Kessler(ケスラー)らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されています。「神経過敏に感じましたか」「絶望的と感じましたか」「そわそわしたり、落ち着かなく感じましたか」「気分が沈み込んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか」「何をやるのも骨折り(めんどろ)だと感じましたか」「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6つの質問について5段階で点数化します。合計点数が高いほど、精神的な問題が重い可能性があるとしており、9点以上が気分・不安障害の可能性が高いとされています。

年齢別に見ると、10代の38.5%が最も高く、次いで20代30.6%、30代24.7%の順になっています。

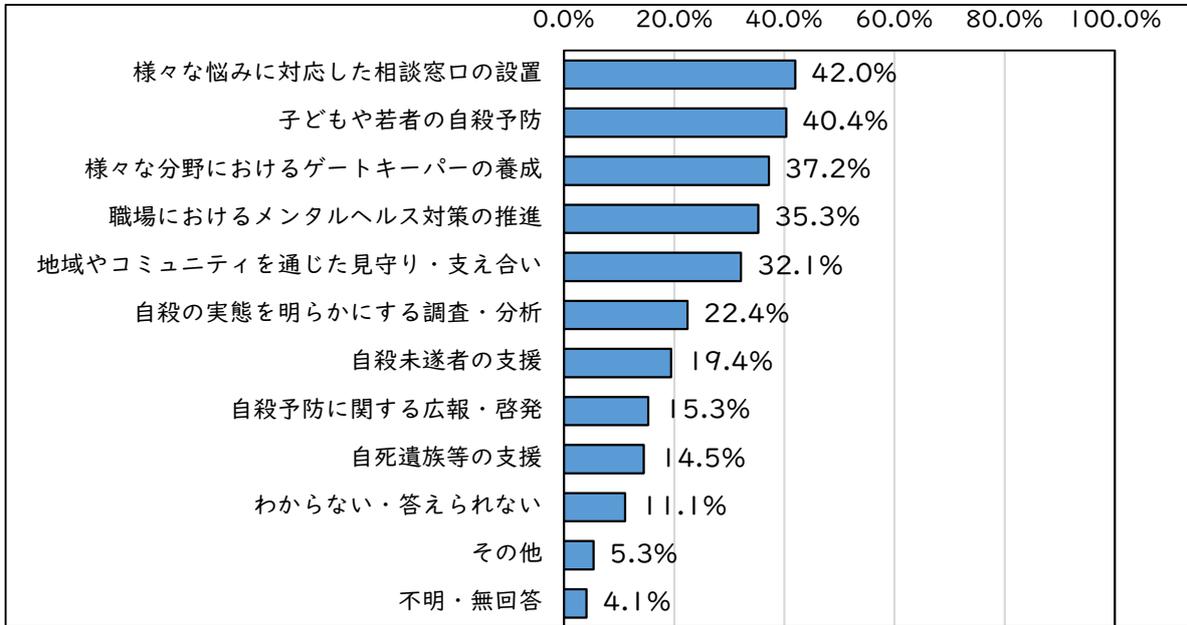
年代	8点以下	9点以上	総数
10代	61.5	38.5	100.0
20代	69.4	30.6	100.0
30代	75.3	24.7	100.0
40代	82.0	18.0	100.0
50代	86.0	14.0	100.0
60代	91.2	8.8	100.0
70代	93.0	7.0	100.0
80代	94.9	5.1	100.0
総数	85.1	14.9	100.0

※ (参考) 過去の全国調査一覧

実施団体	調査名	実施年度	8点以下	9点以上	総数
奈良県	自殺対策県民意識調査	令和4年度	75.0	25.0	100.0
内閣府	満足度・生活の質に関する調査	令和4年度	62.5	37.5	100.0
厚生労働省	国民生活基礎調査	令和元年度	83.6	16.4	100.0

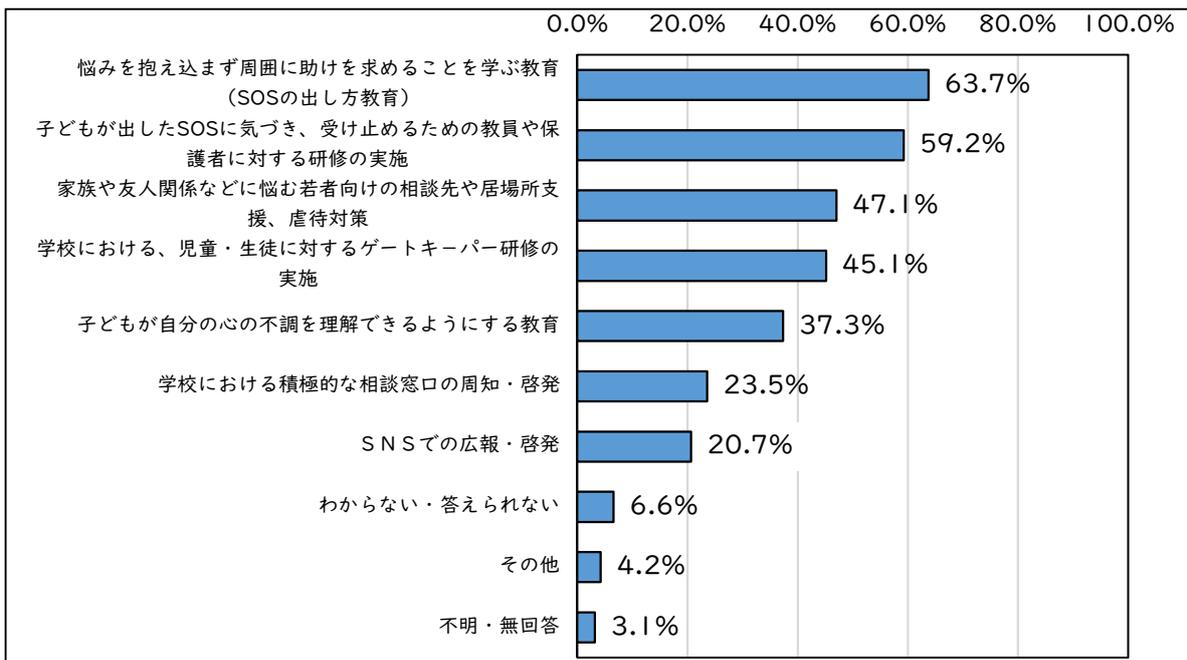
⑧ 今後どのような自殺対策が有効かについて

「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が42.0%最も多く、次いで、「子どもや若者の自殺予防(40.4%)」、「ゲートキーパーの養成(37.2%)」が高い割合です。



⑨ 今後どのような子ども・若者向けの自殺対策が有効かについて

「SOSの出し方教育」が63.7%最も多く、次いで「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施(59.2%)」が多くなっています。



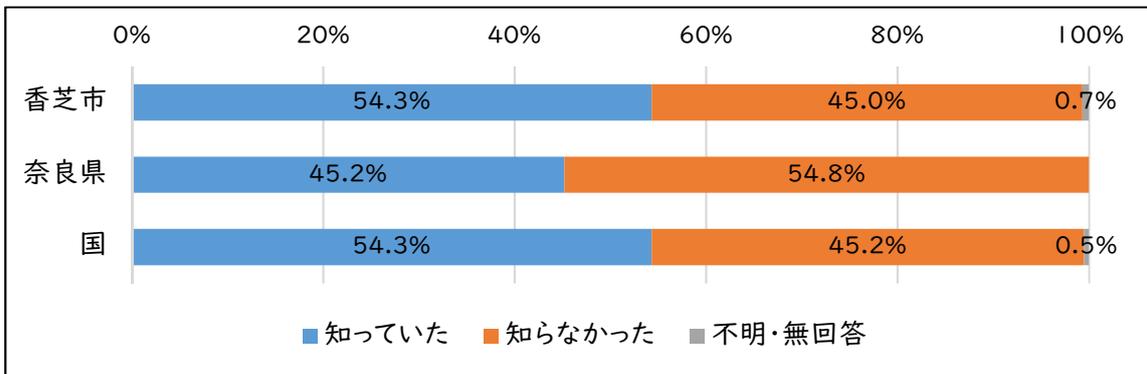
⑩ 香芝市「こころとからだの健康に関するアンケート調査」と厚生労働省「令和3年度自殺対策に関する意識調査」、奈良県「令和4年度 自殺対策県民意識調査」の調査結果の比較

香芝市が実施したこころとからだの健康に関するアンケート調査と厚生労働省が実施した自殺対策に関する意識調査、奈良県が実施した自殺対策県民意識調査について、同じ趣旨の質問について比較しています。

ア. 毎年多くの方が自殺していることの認知度について

(Q 毎年多くの方が自殺で亡くなっていることを知っていましたか。)

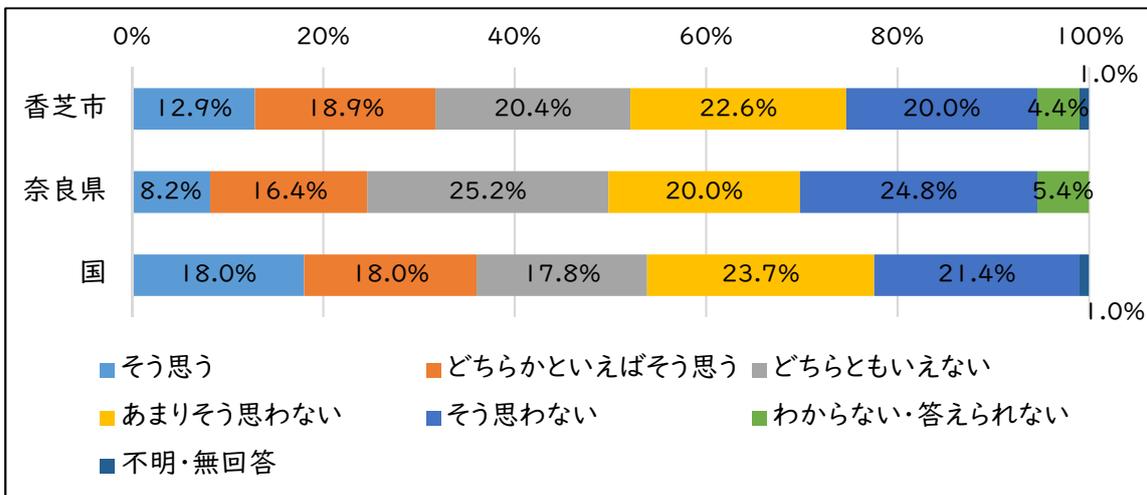
毎年多くの方が亡くなっている現状に対する理解度は国と同程度であり、奈良県と比べると高くなっています。



イ. 自殺対策を自分自身に関わる問題と認識しているかについて

(Q 自殺対策は、自分自身に関わる問題だと思いますか。)

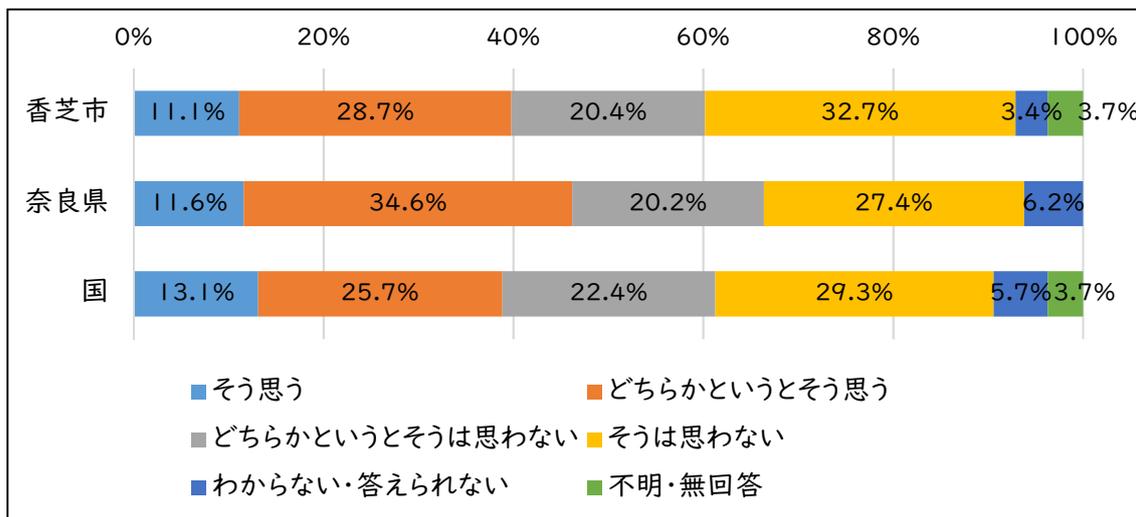
自殺対策について自分自身に関わる問題との認識が国に比べて低く、奈良県に比べると高くなっています。



ウ. 援助希求行動に対する意識について

(Q 誰かに悩みを相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。)

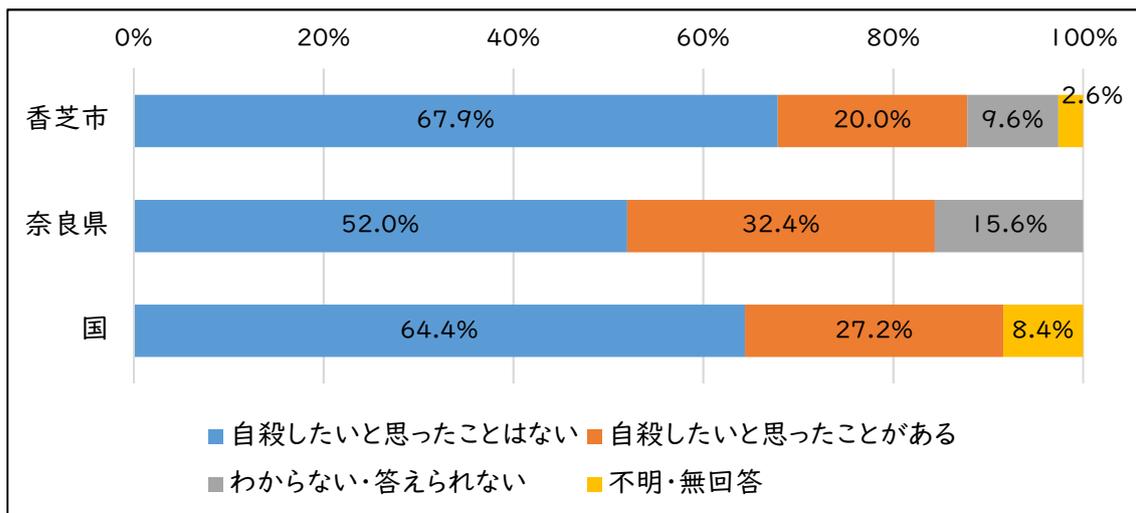
援助希求行動について、ためらいを感じない人が国や奈良県に比べると高くなっています。



エ. 自殺をしたいと考えたことの有無について

(Q あなたは、これまでの人生のなかで本気で自殺したいと考えたことがありますか。)

これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことある人は国や奈良県に比べると低くなっています。



6. 思春期対策事業アンケート結果

身体が子どもから大人へと大きく変化する時期である思春期は、脳と身体が劇的に変化し、その影響を受けて考える力や心にも大きな変化が起こります。自分自身を正しく知り、心と体に向き合えるよう、また、いのちの誕生に触れることでいのちの尊さを自覚し、様々な困難や問題に直面した時に自ら援助希求行動を取れるようになることを目的に、いのちの大切さに関する授業を実施しました。

(1) アンケート回答者及び人数

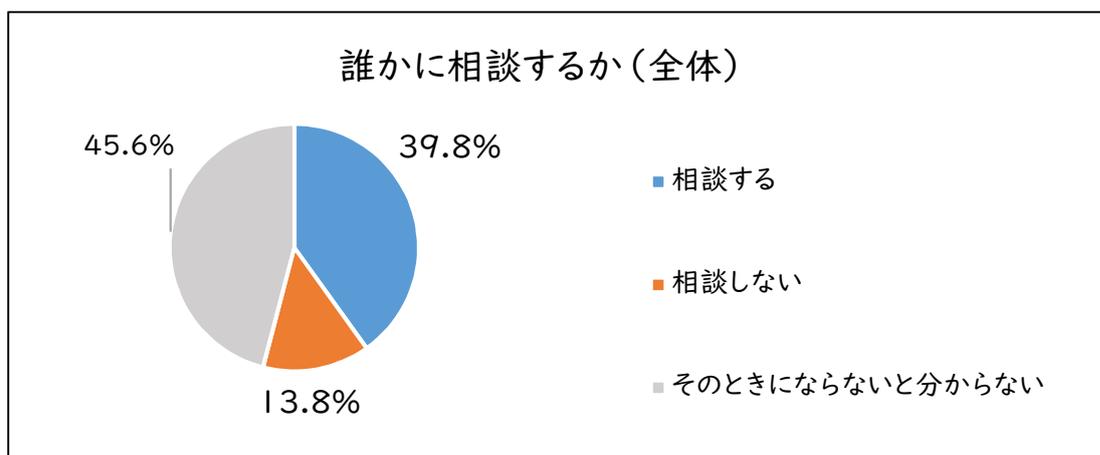
市立中学校 3年生

・令和4年	747名	
・令和5年	724名	
		計 1,471名

(2) アンケート結果

- ① あなたの心がしんどくなったり、気持ちが落ち込んだりしたときに誰かに相談しますか。

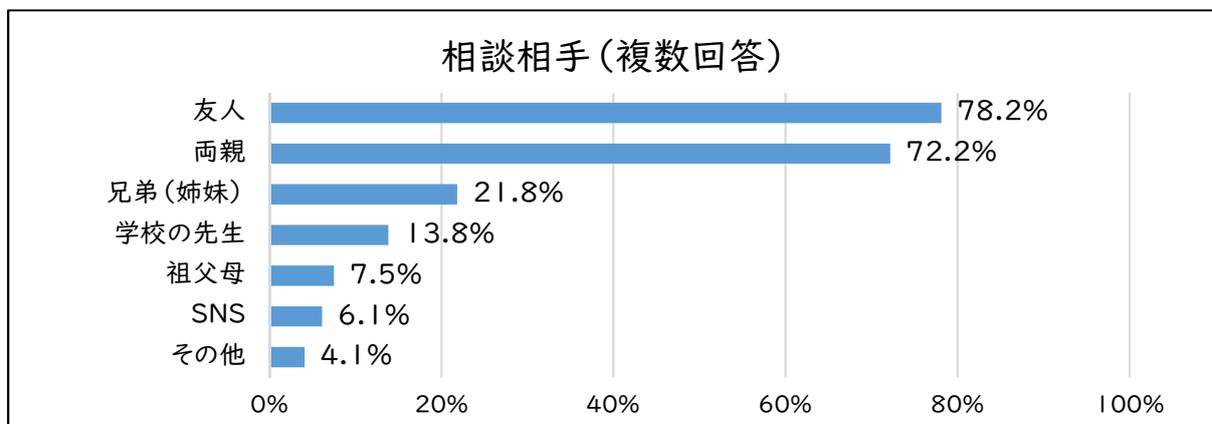
「そのときにならないと分からない」が45.6%と最も高い割合でした。「相談しない」と答えた割合は13.8%でした。また、中学校によって、「相談する」と回答した割合に差がありました。



	全体割合	A校	B校	C校	D校
相談する	39.8%	47.6%	31.0%	38.3%	41.5%
相談しない	13.8%	12.9%	16.1%	13.6%	13.4%
そのときにならないと分からない	45.6%	39.5%	52.9%	48.0%	45.1%

②「相談する」と答えたかたは、誰に相談しますか。(複数回答可)

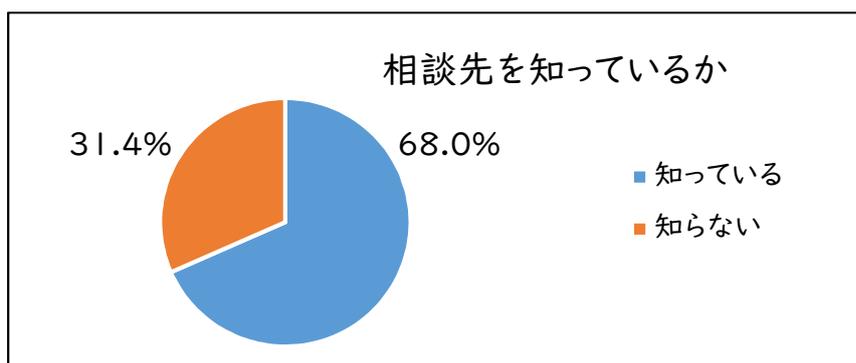
友人、両親の順に多くなっています。



	割合
友人	78.2%
両親	72.2%
兄弟(姉妹)	21.8%
学校の先生	13.8%
祖父母	7.5%
SNS	6.1%
その他	4.1%

③あなたが困ったときや悩みがあるときに相談できる場所を知っていますか。

約3割の生徒が「相談先を知らない」と回答しています。



	割合
知っている	68.0%
知らない	31.4%

第3章 第1次計画の評価と課題

第1次計画における施策別の総合評価を行いました。各施策と事業別の総合評価判定基準と今後の方向性については以下のとおりです。

第1次計画の総合評価判定基準	今後の事業の方向性
A 達成度80%以上	拡充
B 達成度50%～80%未満	継続
C 達成度30%～50%未満	縮小
D 達成度30%未満	廃止
E 事業未実施・廃止	

1. 基本施策の評価と課題

(1) 基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

8事業において、6事業が評価Aであり、概ね計画どおり実施できており、達成できています。各事業を通じての取り組みや事業展開はできていましたが、各関係機関との連携やネットワークの強化を図る必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
虐待等防止ネットワーク代表者会議	各関係機関との児童・障害者・高齢者虐待防止に関する連携会議を行う。	児童福祉課 社会福祉課 介護福祉課	A	継続
地域福祉推進事業	民生児童委員、ボランティア団体等が、地域づくりを行なえるよう、社会福祉協議会と連携し、支援していく。	社会福祉課	B	継続
防犯・防災・交通安全に関する事業	地域コミュニティによる防犯・防災、交通安全等の取組に関する意識向上及び活動推進を図る。	生活安全課 危機管理課	A	継続
コミュニティスクール	学校と保護者や地域住民の意見を学校運営に反映させ、「地域と共にある学校づくり」の推進を図る。	学校教育課 学校支援室	A	継続
学校・地域パートナーシップ事業	地域住民が学校と協働して、生きがいや地域住民間の交流を促進する。	生涯学習課	B	継続

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
自殺対策連携会議	各関係機関（行政各課、学校、警察、消防、地域の団体など）と、本市の自殺実態や自殺対策の成果や施策の方向性について検討する。	保健センター	A	継続
家庭児童相談	子育てに関する悩みや心配ごとに相談員が対応し、相談内容に応じて支援を行う。	児童福祉課	A	継続
児童虐待相談	要保護児童対策地域協議会の事務局機能を果たし、児童虐待防止や被虐待児の適切なケアについて関係機関と連携し対応する。	児童福祉課	A	継続

（2）基本施策2「自殺対策を支える人材育成」

6事業のうち2事業が評価A、4事業が評価Bであり、概ね計画どおりに実施できましたが、今後は実施率に留意し、改善していく必要があります。特にゲートキーパーについて、「こころとからだのアンケート調査」結果から、82.9%の人が「知らなかった」と答えており、啓発と育成に取り組む必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
市職員のこころの健康づくり	市職員に対して、メンタルヘルス不調の未然の防止、職場のストレス要因の把握や改善につなげる。	人事課	A	継続
市民対応窓口にあたる職員の資質向上	ゲートキーパー研修を受け、職員同士のこころの健康づくりを推進する。	人事課	A	継続
認知症サポーターの養成	認知症サポーターを養成する。	介護福祉課	B	継続
学校教職員のこころの健康づくり	教職員への支援の充実を図り、教職員に対して、メンタルヘルス不調の未然の防止、職場のストレス要因の把握や改善につなげる。	教育総務課	B	継続

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
教職員研修	教職員を対象に研修を実施する。	学校教育課 学校支援室	B	継続
ゲートキーパー研修・講座	ゲートキーパー研修・講座を実施する。	保健センター	B	継続

(3) 基本施策3 「住民への啓発と周知」

5事業のうち、4事業が評価Aであり、概ね計画どおりに実施できており、達成できています。今後も各事業を継続し、啓発と周知に努めていく必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
広報等による情報発信	担当課が自殺予防や相談窓口の情報などについて広報紙やSNS等を活用できるよう、広報媒体を維持管理し、紙面の確保や取材派遣などにおいて協力する。	秘書広報課	A	継続
人権啓発	様々な人権問題について啓発を行なうことにより、自殺につながる差別や偏見をなくし、相互理解を促す。	市民協働課	A	継続
図書館資料展示	テーマに沿った図書の展示を行い、市民に情報提供を行う。	市民図書館	B	継続
相談窓口の情報提供	庁舎内外で相談窓口を掲載したリーフレットを配布できるように調整する。	保健センター	A	継続
自殺予防週間・自殺対策強化月間における普及啓発	自殺予防週間(9月)及び自殺対策強化月間(3月)を市の広報紙や市ホームページで周知し、啓発を強化する。	保健センター	A	継続

(4) 基本施策4 「生きることの促進要因への支援」

6事業のうち、3事業が評価A、3事業が評価Bであり、概ね計画どおりに実施できています。これまでの取り組みに加え、こころとからだの健康づくりを推進し、自殺対策を継続していく必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	I次計画の総合評価	今後の事業の方向性
一般法律相談・行政相談	相談者に対して、相談会の場の提供を行う。	総務課	A	継続
女性法律相談	女性の様々な問題や悩み、DVなどの相談の場の提供を行う。	市民協働課	A	継続
消費生活相談	消費者としての相談者に対して、解決に向けた相談の場の提供を行う。	商工観光課	A	継続
生涯学習関連事業	教室や講座の参加を促し、社会参加につなげる。	生涯学習課	B	継続
スポーツ活動支援事業	健康・体力の維持増進と、スポーツを通じての仲間作りや地域交流の活性化につなげる。	生涯学習課	B	継続
図書館利用促進	教室や講座の参加を促し、社会参加につなげる。	市民図書館	B	継続

(5) 基本施策5 「児童生徒のこころの健康づくりの推進」

2事業とも評価Bであり、概ね達成できていますが、児童生徒を取り巻く課題は複雑化しており、必要な支援が受けられる体制づくりや取り組みが必要です。

事業・取り組み	実施内容	担当課	I次計画の総合評価	今後の事業の方向性
学校教育でのこころの健康づくりの取り組み	道徳の時間に中心に、特別活動、総合的な学習の時間等を通して、いのちの大切さを考える教育を行う。	学校教育課 学校支援室	B	継続
スクールカウンセラーの派遣	小・中学校にスクールカウンセラーを派遣し、児童・生徒や保護者のカウンセリングを行い、関係機関と連携し、支援をする。	学校教育課 学校支援室	B	拡充

2. 重点施策の評価と課題

(1) 重点施策Ⅰ「中年男性への支援」

5事業のうち、3事業が評価Aであり、2事業が評価Bで概ね計画どおりに実施できています。ただし、40代男性を中心に依然として働く世代の自殺死亡割合が高いことから、引く続き事業を継続し、対策を講じる必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
障がい者やその家族への支援	家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処方法に関する情報提供を行う。	社会福祉課	B	継続
自立支援促進事業	生活困窮者に対して、自殺リスクの早期発見と対応に努めるとともに必要に応じて関係機関と連携し、継続的に支援を行う。	生活支援課	A	継続
高齢者やその家族への支援	家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処方法に関する情報提供を行う。	介護福祉課	B	継続
健康づくり推進事業	心身のバランスの取れた健康づくりに関する理解を促進する。	保健センター	A	継続
心の健康相談室	生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター	A	継続

(2) 重点施策2「孤立した高齢者への支援」

6事業のうち、5事業が評価Bであり、1事業が評価Aで、概ね計画どおりに実施できています。しかし、様々な問題を抱える高齢者への切れ目のない支援や関係機関との連携による支援体制づくりが必要です。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
高齢者やその家族への支援	自殺リスクの高い高齢者の早期発見と対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関と連携し、継続的に支援を行う。	介護福祉課	B	継続
総合相談事業	各専門職が連携して介護、福祉、健康、医療などの様々な面から高齢者の生活を総合的に支援する。	介護福祉課	B	継続
介護事業所等に勤務する介護職への支援	介護支援専門員など介護事業所等に勤務する介護職が、適切な機関へつなぐなどの対応がとれるように支援する。	介護福祉課	B	継続
介護予防事業	地域での交流や居場所づくり、気分転換や悩みの共有の場の提供を行う。	介護福祉課	B	継続
介護保険サービス	適切な介護サービスを利用し、生きがいづくりや生活の充実を図ることを支援する。	介護福祉課	B	継続
心の健康相談室	生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター	A	継続

(3) 重点施策3「妊産婦・子育て家庭への支援」

10事業のうち、8事業が評価Aであり、2事業が評価Bです。概ね計画どおりに実施できていましたが、保健センターの子育て交流会はつどいの広場へ繋げる方向性のため、令和4年度で終了しました。妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を継続し、関係機関と連携を図りながら、一緒に支援に取り組む必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）	乳児のいる家庭を訪問して不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供を行う。また、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつける。	児童福祉課	A	継続
地域子育て支援拠点事業	子育てしている親や子ども同士が交流できる場を開放し、子育てについて相談・情報提供・助言、その他の援助を行う。	児童福祉課	A	継続
障がい児支援事業	特別な支援を必要とする子どもに対し、関係機関と連携し、適切な支援先へとつなげる。	社会福祉課	B	継続
妊娠出産包括支援事業	妊娠期から医療機関をはじめ関係機関と連携して必要な支援に結びつけ、保健師・助産師・栄養士等が市民の妊娠・出産・子育てを支援する。	保健センター	A	継続
プレママ教室（母親教室）	妊婦同士の交流・居場所づくりの場の提供と正しい知識の普及、妊娠中のストレス軽減や妊婦の孤立化を防ぐ。	保健センター	A	継続
新生児訪問・産婦訪問	保健師や助産師が新生児・産婦訪問を行い、支援の必要な家庭については、必要に応じて関係機関と連携する。	保健センター	A	継続
子育て交流会	親子のふれあいや保護者同士の交流・居場所づくりの場の提供と子育て中のストレス軽減や親子の孤立化を防ぐ。	保健センター	B	廃止

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
心の健康相談室	生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。 子どもの発達での必要な支援へつなげるための発達相談や個別相談、集団ピアカウンセリングを行う。	保健センター	A	継続
幼稚園・認定こども園・保育所運営事業	子どもの発達課題を早期に見出し、保護者の不安の軽減や必要な支援へつなげるために、各関係機関と連携を図る。	こども課	A	継続
就学相談	教育支援や就学に関して、保護者や児童・生徒との面談、学校などでの行動観察、発達検査などを通じて教育的な観点から相談を行う。	学校教育課 学校支援室	B	継続

(4) 重点施策4「生きづらさを抱える若年者への支援」

5事業のうち、2事業が評価Aで、3事業が評価Bです。概ね計画どおりに実施できていましたが、コロナ禍の影響で実施できていなかった事業もありました。これまでの取り組みに加え、必要な支援を受けられる体制が必要です。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
スクールカウンセラーの派遣	小・中学校にスクールカウンセラーを派遣し、児童・生徒の状況や相談内容に応じて、相談体制の充実を図る。	学校教育課 学校支援室	B	拡充
適応指導教室	不登校の児童・生徒の将来的な社会自立に向け、学校、保護者とも連携をとりながら指導及び相談を実施する。	学校教育課 学校支援室	B	継続
放課後子ども教室	子どもの健全な心を育み、また幅広い世代の地域社会への参加を促進する。	生涯学習課	B	継続
子ども・若者支援相談	社会生活に困難を有する子ども・若者に対し、本人や家族等の相談支援から、本人に合った各種福祉制度の利用や就労支援の方法を一緒に考え、社会とつながる機会や職業的自立に向けた支援を行う。	児童福祉課	A	拡充

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
心の健康相談室	生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。 子どもの発達での必要な支援へつなげるための発達相談や個別相談、集団ピアカウンセリングを行う。	保健センター	A	継続

(5) 重点施策5 「生活困窮者への支援」

5事業全てが評価Aで、概ね計画どおりに実施できており、達成できています。今後も相談内容に応じて、必要な支援へ繋ぎ、切れ目のない支援を行うとともに、関係機関と連携して支援していく必要があります。

事業・取り組み	実施内容	担当課	1次計画の総合評価	今後の事業の方向性
納付相談	所得の減少、失業などにより市税・保険料等の納付が困難な場合に、納付相談に応じる。	納税促進課 保険料収納課	A	継続
生活保護受給者への支援	経済的に困窮している人に対して、生活保護法による保護を実施し、自立・安定就労に向けてケースワーカーが関係機関と連携して支援し、各種制度の活用について情報提供を行う。	生活支援課	A	継続
ひとり親家庭等への支援	経済面や生活面で困難や不安を抱えているひとり親家庭等に対して、就業・経済的支援等を行う。	児童福祉課	A	継続
就学支援	生活保護を受けている世帯及び経済的理由によって就学が困難と認められる児童・生徒の保護者に対して、経済的援助を行う。	学校教育課	A	継続
心の健康相談室	生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター	A	継続

3. 国から提供された香芝市の自殺の特徴

国から「地域の自殺の特徴」として示された香芝市の自殺の実態は、以下の通りです。性、年代、職業、同居人の有無から自殺者が多い5つの区分が示されました。

表5. 香芝市の主な自殺の特徴

警察庁自殺統計（自殺日・住居地、平成30年～令和4年合計）

上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率 * (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位:男性 40～59歳 有職同居	8	15.7%	17.1	配置転換→過労→職場 の人間関係の悩み+仕 事の失敗→うつ状態→ 自殺
2位:女性 60歳以上 無職同居	7	13.7%	16.5	身体疾患→病苦→うつ 状態→自殺
3位:男性 20～39歳 有職同居	5	9.8%	19.3	職場の人間関係/仕事 の悩み(ブラック企業) →パワハラ+過労→う つ状態→自殺
4位:女性 40～59歳 無職同居	5	9.8%	16.0	近隣関係の悩み+家族 間の不和→うつ状態→ 自殺
5位:男性 40～59歳 無職同居	4	7.8%	136.5	失業→生活苦→借金+ 家族間の不和→うつ状 態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としている。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基に自殺総合対策推進センターにて推計している。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考として、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

4. 香芝市における重点的に取り組む対象

香芝市の自殺の実態を分析した結果や各アンケート調査結果、国から示された「香芝市の主な自殺の特徴」（表5）から、今後、重点的に自殺対策に取り組むべき対象を以下のとおりに定めます。

- (1) 健康問題や経済・生活問題を抱えた40代から50代の男性
(中年男性への支援)

- (2) 健康問題や経済・生活問題を抱え、孤立している60代以上の男女
(孤立した高齢者への支援)

- (3) 家庭問題や経済・生活問題を抱えた20代から40代の女性
(妊産婦・子育て家庭への支援)

- (4) 生きづらさを抱えた10代から20代の若年者
(生きづらさを抱える若年者への支援)

- (5) 生活困窮者

第4章 計画の基本的な考え方

1. 基本理念

市民一人ひとりがかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができる、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現

(解説)

平成28年に改正された自殺対策基本法において自殺対策が生きることの包括的な支援として実施されるべきことが明示されていることを踏まえ、上記を基本理念に掲げ、支援と環境の整備充実を幅広くかつ適切に行うことで自殺対策を推進します。

2. 基本認識

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」であり、自殺対策を推進するためには、自殺について誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発することが重要です。そのため、自殺予防に向けて、香芝市全体として自殺に対する共通認識を図ります。

(1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

自殺は、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥り、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見る事ができるからです。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、様々な要因が複雑的・複合的に絡み合い、その多くが追い込まれた末の死(図22)」ということができます。

(2) 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題

自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因については、制度・慣行の見直しや相談・支援体制の整備などの社会的な取り組みにより多くの自殺を防ぐことが可能です。

さらに、自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、住民の暮らしの場を原点とし、「対人支援レベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進すること(図23)が重要です。

(3) 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠や原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが認識されるように普及啓発をし、すべての人が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、自殺予防につなげていくことが重要です。

図22. 自殺の危機要因イメージ図(厚生労働省資料)

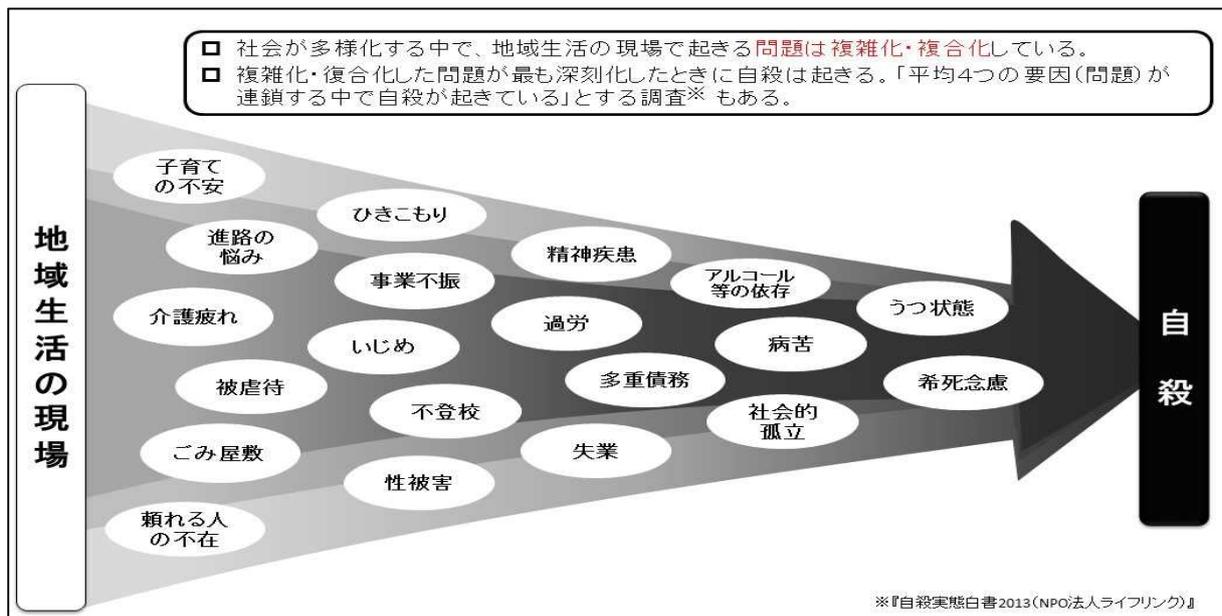
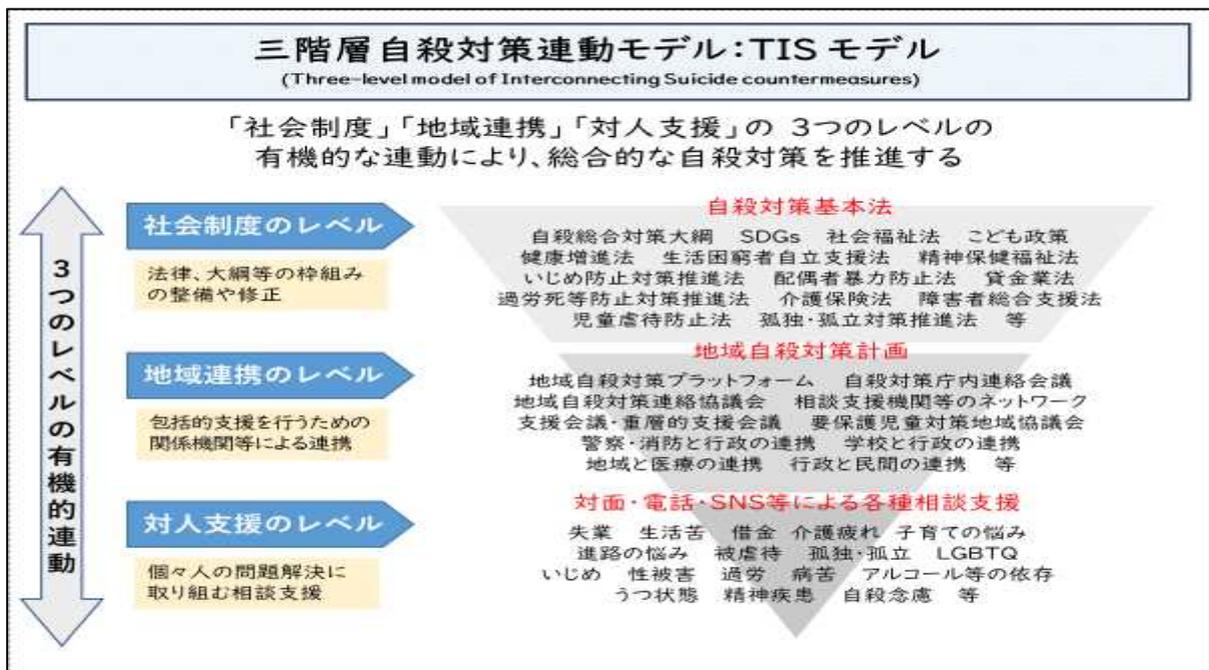


図23. 三階層自殺対策連動モデル(いのち支える自殺対策推進センター資料)



第5章 施策体系

香芝市の自殺の実態を分析した結果や、国から提供された「香芝市の自殺の特徴」を踏まえ、生きる支援の取り組みとして以下の5つの基本施策と5つの重点施策で重層的に対策を講じていきます。

生きる支援の関連施策（一覧）

基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材育成
- (3) 住民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) 児童生徒のこころの健康づくりの推進

重点施策

- (1) 中年男性への支援
- (2) 孤立した高齢者への支援
- (3) 妊産婦・子育て家庭への支援
- (4) 生きづらさを抱える若年者への支援
- (5) 生活困窮者への支援

1. 基本施策

(1) 基本施策1「地域におけるネットワークの強化」

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するために、市や関係団体、民間団体、企業、住民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進します。また、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを整え、様々な領域において自殺対策のネットワークの強化に取り組みます。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
虐待等防止ネットワーク代表者会議	各部署の虐待の事例報告と各関係機関との児童・障害者・高齢者虐待防止に関する連携会議を行い、虐待等防止対策の成果や施策の方向性について検討する。	児童福祉課 社会福祉課 介護福祉課
地域福祉推進事業	民生児童委員、ボランティア団体等が、地域において協働しながら、「つながり」「見守り」のある地域づくりを行なえるよう、社会福祉協議会と連携を図りながら、支援していく。	社会福祉課
防犯・交通安全に関する事業	地域コミュニティによる防犯・交通安全等の取組に関する意識向上及び活動推進を図る。	生活安全課
防災に関する事業	地域コミュニティによる防災等の取組に関する意識向上及び活動推進を図る。	危機管理課
コミュニティスクール	学校と保護者や地域住民が、互いに子どもたちの豊かな成長を支えることについて考え、話し合い、その意見を学校運営に反映させることにより、「地域と共にある学校づくり」の推進を図る。	学校教育課 学校支援室
学校・地域パートナーシップ事業	地域教育力の向上と子どもたちの教育課題の解決を図るため、地域住民が学校と協働して様々な取組を行い、生きがいや地域住民間の交流を促進する。	生涯学習課
自殺対策連携会議	生きるための支援につながる各関係機関（行政各課、学校、警察、消防、地域の団体など）との連携により、本市の自殺の傾向を把握することで支援を充実させ、自殺対策の成果や施策の方向性について検討する。	保健センター
家庭児童相談	子育てに関する悩みや心配ごとに相談員が対応し、相談内容に応じて関係機関へつなぐなどの支援を行う。	児童福祉課
児童虐待相談	要保護児童対策地域協議会の事務局機能を果たし、児童虐待防止や被虐待児の適切なケアについても関係機関と連携し対応する。	児童福祉課

(2) 基本施策2「自殺対策を支える人材育成」

さまざまな悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成を推進します。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関係機関の方、市民に対して、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を行います。また、関係者間の連携調整や自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら支援することができる人材の養成を行っていきます。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
市職員のこころの健康づくり	<p>市職員に対してこころの健康づくりに関する研修を実施し、メンタルヘルス不調の未然の防止、職場内メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応、職場のストレス要因の把握や改善につなげる。</p> <p>市職員に対して、労働安全衛生法に基づくストレスチェックを実施することにより、職員自身によるメンタルヘルス不調に気づき、セルフケアを促すとともに、高ストレス者を医師面談につなげストレスによる疾病を予防し、職場におけるストレス要因の評価により職場環境の改善を図る。</p>	人事課
市民対応窓口にあたる職員の資質向上	<p>市職員が窓口業務において自殺対策の一翼を担っているという意識の共有を図り自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができるよう市職員に対して、保健センターと協力し、ゲートキーパー研修を実施する。</p> <p>ゲートキーパー研修を受けることで、職員同士のこころの健康づくりを推進し、ゲートキーパーとして役割を担う。</p>	人事課
認知症サポーターの養成	<p>認知症についての正しい知識を学び、身近にいる認知症の人やその家族のよき理解者となる認知症サポーターを養成する。</p>	介護福祉課
学校教職員のこころの健康づくり	<p>教職員にかかる負担を軽減するとともに、困った時の相談先やストレスの対処法に関する情報をあわせて提供し、教職員への支援の充実を図る。</p> <p>教職員に対してこころの健康づくりに関する研修を実施し、メンタルヘルス不調の未然の防止、職場内メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応、職場のストレス要因の把握や改善につなげる。</p>	教育総務課

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
教職員研修	児童・生徒が抱える様々な悩みやいじめ、不登校などの諸問題について早期発見し、適切に対応できるように教職員を対象に研修を実施する。また、毎年12月1日を「いのちについて考える日」として位置づけ、学校教職員を対象に講演会を開催する。	学校教育課 学校支援室
ゲートキーパー研修・講座	こころの健康や自殺に関する正しい知識の普及啓発を図り、ゲートキーパーとしての役割が期待される市民や職種、民間団体のそれぞれの立場から自殺予防に向けて進んで行動を起こすことができるようゲートキーパー研修・講座を実施する。	保健センター

(3) 基本施策3「住民への啓発と周知」

自殺は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということが社会全体の共通認識となるように啓発普及を行っていきます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切であるということの理解を促進していきます。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
広報等による情報発信	担当課が自殺予防や相談窓口の情報などについて広報紙やSNS等を活用できるよう、広報媒体を維持管理し、紙面の確保や取材派遣などにおいて協力する。	秘書広報課
人権啓発	研修会やイベント開催、ポスター掲示などで様々な人権問題について啓発を行うことにより、自殺につながる差別や偏見をなくし、相互理解を促す。	市民協働課
図書館資料展示	テーマに沿った図書の展示を行い、市民に情報提供を行う。	市民図書館
自殺対策の普及啓発	自殺対策やこころの健康についての正しい知識の普及啓発や、生きる支援に関する相談窓口一覧の情報提供を行う。	保健センター
自殺予防週間・自殺対策強化月間における普及啓発	自殺予防週間（9月）及び自殺対策強化月間（3月）を市の広報紙や市ホームページで周知し、啓発を強化する。	保健センター

(4) 基本施策4 「生きることの促進要因への支援」

様々な分野における相談体制の充実や、孤立のリスクを抱えるおそれのある人等の孤立を防ぐための居場所づくりを推進し、生きることの促進要因を増やす取り組みや自殺未遂者への支援・遺された人への支援を行っていきます。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
一般法律相談・行政相談	相談者に対して、生きる支援に関する相談会の場の提供を行う。	総務課
女性法律相談	女性の様々な問題や悩み、DVなどの相談の場の提供を行う。	市民協働課
消費生活相談	消費者としての様々なトラブルや問題を抱える相談者に対して、解決に向けた相談の場の提供を行う。	商工観光課
生涯学習関連事業	教室や講座の参加を促し、市民の生きがいや仲間づくりを通して、社会参加につなげる。	生涯学習課
スポーツ活動支援事業	幅広い世代の市民が、健康・体力の維持増進を図るとともに、スポーツを通じての仲間作りや地域交流の活性化につなげる。	生涯学習課
図書館利用推進	誰もが利用できる施設として、読書環境の充実を図るとともに、家庭や学校・職場とは違う「第3の居場所」の一つとして、安心して過ごせる場所の提供を行う。	市民図書館

(5) 基本施策5 「児童生徒のこころの健康づくりの推進」

いのちの大切さについて理解を深め、自殺の背景にある様々な問題への対処方法や支援先に関する情報を早い時期から身につけておけるよう児童生徒に対するこころの健康づくりを推進します。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
学校教育でのこころの健康づくりの取り組み	道徳の時間を中心に、特別活動、総合的な学習の時間等を通して、いのちの大切さを考える教育を行う。	学校教育課 学校支援室

○さらに充実・強化していく取り組み

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
心理的側面からの支援	小・中学校にスクールカウンセラーを派遣し、児童・生徒や保護者のカウンセリングを行い、学級担任、養護教諭、教育相談担当者、生徒指導担当者や関係機関と連携して様々な方向から問題解決に取り組み、支援をする。	学校教育課 学校支援室
いのちの大切さ教育	市内公立中学校の生徒に対し、望まない妊娠をしないための命の大切さに関する授業、SOS の出し方教育（メンタルヘルスリテラシー等）を行う。	保健センター 保健給食課

2. 重点施策

(1) 重点施策Ⅰ「中年男性への支援」

香芝市の自殺者の多くは40代から50代の男性であり、全国や奈良県と比較しても死亡割合は特に高くなっています。自身の健康問題、長時間労働、失業、各種ハラスメント、育児や介護疲れなど複数の自殺の原因となり得る様々な心の負荷について、市民が過剰にストレスを溜め込まずに対処できるよう、市民自身のこころの不調やストレスへの気づきを促すとともに、継続してストレスを軽減するための支援や身近な地域の相談窓口や機会の提供を図ります。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
障がい者やその家族への支援	家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処方法に関する情報提供を行う。	社会福祉課
自立支援促進事業	失業や就職活動の行き詰まりなどの事情で経済的な困窮状態に陥っている人（生活困窮者）に対して、自殺リスクの早期発見と対応に努めるとともに必要に応じて関係機関と連携し、継続的に支援を行う。また、支援プランを作成して就労支援を行い、各種制度の活用について情報提供を行う。	生活支援課
高齢者の家族への支援	家族が抱え込みがちな問題や困った時の相談先、ストレスへの対処方法に関する情報提供を行う。	介護福祉課
健康づくり推進事業	がん検診等の各種検診や健康教室、講演会などの機会を通じて、心身のバランスの取れた健康づくりに関する理解を促進する。	保健センター
心の健康相談室	こころの問題や生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター

(2) 重点施策2「孤立した高齢者への支援」

高齢者は疾病の発症や悪化により、介護や生活困窮等の問題を抱え込み閉じこもりがちになったり、家族との死別・離別をきっかけに独居となり、地域で孤立・孤独に陥りやすいことから、抑うつ状態になりやすく、自ら相談に行くことが困難となり、問題の把握が遅れ、その間に自殺のリスクが高まる恐れもあります。

高齢者の自殺を防止するには、高齢者本人のみならず、家族や介護従事者等の支援者に対する支援も含めて、対策に取り組んでいく必要があるため、地域において孤立している高齢者を早期に発見し、確実に支援先につないでいくため、支援先情報の周知等を高齢者関係機関などと連携し、高齢になっても地域とつながれるよう体制整備を進めます。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
総合相談事業	高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送ることができるように、各専門職が連携して介護、福祉、健康、医療などの様々な面から高齢者の生活を総合的に支援する。	介護福祉課
介護事業所等に勤務する介護職への支援	要介護の当事者やその家族に自殺のリスクの高い人がいる可能性があるため、介護支援専門員など介護事業所等に勤務する介護職が、高齢者の自殺の実態とその対策を知ること適切な機関へつなぐなどの対応がとれるように支援する。	介護福祉課
介護予防事業	いきいき百歳体操やその他の教室等を通じて、地域での交流や居場所づくり、気分転換や悩みの共有の場の提供を行う。	介護福祉課
介護保険サービス	要介護度や生活状況に応じて、適切な介護サービスを利用し、生きがいづくりや生活の充実を図ることを支援する。	介護福祉課
心の健康相談室	こころの問題や生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター

(3) 重点施策3 「妊産婦・子育て家庭への支援」

妊娠出産時はホルモンバランスや環境が急激に変化し、精神面の不調をきたしたり、症状が深刻な「産後うつ病」となることもあります。また、核家族化、地域のつながりの希薄化等により、地域において妊産婦やその家族を支える力が弱くなってきており、妊娠や子育てへの不安や悩みがあっても相談できないなど、妊娠・出産・子育てにかかる妊産婦等の不安や負担が増えています。

妊娠期から乳幼児期の自殺リスクの高い保護者の早期発見と対応に努め、医療機関をはじめ関係機関と連携して必要な支援に結びつけ、保護者が安心して生活を営み愛情を持って子どもと向き合えるように、市民の妊娠・出産・子育てを継続的に支援します。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
こんにちは赤ちゃん事業（乳児家庭全戸訪問事業）	乳児のいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぐために様々な不安や悩みを聞き・子育て支援に関する情報提供を行うと共に、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては、適切なサービス提供に結びつける。	児童福祉課
地域子育て支援拠点事業	子育てしている親や子ども同士が楽しく遊びながら交流できる場を開放し、子育てについて相談・情報提供・助言その他の援助を行うことで、親子が気軽につどい、安心して子育てできる支援をする。	児童福祉課
障がい児支援事業	特別な支援を必要とする子どもに対し、関係機関と連携し、適切な支援先へとつなげる。	社会福祉課
妊娠出産包括支援事業	妊娠期から妊産婦の悩みに耳を傾け、自殺リスクが高い保護者の早期発見と対応に努め、医療機関をはじめ関係機関と連携して必要な支援に結びつけ、妊産婦が安心して生活を営み愛情を持って子どもと向き合えるように、保健師・助産師・栄養士等が市民の妊娠・出産・子育てを支援する。	保健センター
プレママ教室（母親教室）	妊婦同士の交流・居場所づくりの場の提供と正しい知識の普及、妊娠中のストレス軽減や妊婦の孤立化を防ぐ。	保健センター
新生児訪問・妊産婦訪問	保健師や助産師が新生児・妊産婦訪問を行い、発育や発達の確認や母親からの聞き取りから母親の産前産後の心身の状態を確認し、支援の必要な家庭については、早期より情報把握と支援を行い、必要に応じて関係機関と連携する。	保健センター

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
心の健康相談室	<p>こころの問題や生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。</p> <p>子どもの発達段階や子育てのしづらさで悩みを抱える保護者の不安の軽減や必要な支援へつなげるための発達相談や個別相談、集団ピアカウンセリング、こころの健康講演会を行う。</p>	保健センター
幼稚園・認定こども園・保育所運営事業	<p>様々な問題・悩みを抱えている保護者や児童・生徒に気づいた場合は、行政の窓口や他関係機関につなぐなどの対応をとる。</p> <p>子どもの発達課題を早期に発見し、保護者が子どもの状況を理解し適切な対応ができ不安の軽減や必要な支援へつなげるために、各関係機関と連携を図る。</p>	こども課
就学相談	<p>児童・生徒の発達段階や個別の教育的ニーズに応じた教育支援や就学に関して、保護者や児童・生徒との面談、学校などでの行動観察、発達検査などを通じて教育的な観点から相談を行う。</p>	学校教育課 学校支援室

(4) 重点施策4 「生きづらさを抱える若年者への支援」

香芝市における若年層の死因の1位は自殺となっています。問題を克服した過去の経験が少なく、人間関係が希薄、自己肯定感が低いなど、子ども・若者は些細なできごとに対しても大きく傷つき、自殺のリスクが高まる可能性があります。

児童・生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身につけるための教育や、不登校・引きこもりなど社会から孤立している若年者がSOSを出した時に、それを受け止めることができる身近な大人を地域に増やす取り組みを推進します。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
適応指導教室	不登校の児童・生徒の将来的な社会自立に向け、学校、保護者とも連携をとりながら指導及び相談を実施する。	学校教育課 学校支援室
放課後子ども教室	指導員という立場で、放課後の子どもたちに様々な学びや体験を指導する中で、地域の子どもの健全な心を育み、また幅広い世代の地域社会への参加を促進する。	生涯学習課
心の健康相談室	こころの問題や生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。 児童・生徒の発達段階や子育てのしづらさで悩みを抱える保護者の不安の軽減や、必要な支援へつなげるための個別相談等を行う。	保健センター

○さらに充実・強化していく取り組み

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
心理的側面からの支援	小・中学校にスクールカウンセラーを派遣し、児童・生徒の状況や相談内容に応じて、学級担任、養護教諭、教育相談担当者、生徒指導担当者と連携して、相談体制の充実を図る。	学校教育課 学校支援室
子ども・若者支援相談	社会生活を営む上で困難を有する子ども・若者に対し、本人や家族等の相談支援から、本人の状況や希望に合った各種福祉制度の利用や就労支援の方法を一緒に考え、社会とつながるきっかけづくりや職業的自立に向けた支援を行う。	児童福祉課

(5) 重点施策5 「生活困窮者への支援」

生活困窮や無職、失業状態にあるかたは、経済的に困窮しているだけでなく心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等、他にも様々な問題を抱えていることが考えられ、自殺のリスクが高い傾向があります。

生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康や人間関係等の視点も含めた包括的な支援を推進します。

事業・取り組み	具体的に取り組む内容	担当課
納付相談	所得の減少、失業などにより市税・保険料等の納付が困難な場合に、納付相談に応じる。	納税促進課 保険料収納課
生活保護受給者への支援	経済的に困窮している人に対して、生活保護法による保護を実施し、自立・安定就労に向けてケースワーカー等が関係機関と連携して支援し、各種制度の活用について情報提供を行う。	生活支援課
自立支援促進事業	失業や就職活動の行き詰まりなどの事情で経済的な困窮状態に陥っている人（生活困窮者）に対して、自殺リスクの早期発見と対応に努めるとともに必要に応じて関係機関と連携し、継続的に支援を行う。また、支援プランを作成して就労支援を行い、各種制度の活用について情報提供を行う。	生活支援課
ひとり親家庭等への支援	経済面や生活面で困難や不安を抱えているひとり親家庭等に対して、就業・経済的支援等を行う。	児童福祉課
就学支援	生活保護を受けている世帯及び経済的理由によって就学が困難と認められる児童・生徒の保護者に対して、経済的援助を行う。	学校教育課
心の健康相談室	こころの問題や生きづらさで悩む人の問題の解決や解消、軽減に向けてカウンセリング等の相談支援を行う。	保健センター

第6章 推進体制

1. 計画的な自殺対策の推進

本計画の推進にあたっては、国や奈良県と連携を図るとともに、広く市民や関係団体などの協力を得ながら、それぞれの立場から地域一体となって対応していくことが重要なことから、庁内の横断的体制を整え、施策の総合的・効果的な推進を図ります。

2. 香芝市自殺対策連携会議

市の関係部署や地域関係機関が自殺対策に関し共通の認識を持ち、連携して協力するネットワークを構築し、自殺予防の啓発活動を総合的かつ効果的に取り組むことができるよう、香芝市自殺対策連携会議を開催します。

【構成メンバー】

有識者	自殺対策に関する知識を有する者
奈良県	奈良県精神保健福祉センター
地域 関係機関	香芝市社会福祉協議会、香芝警察署（生活安全課）、香芝消防署（救急課）、香芝市民生・児童委員連合会、香芝市自治連合会、香芝市商工会、香芝市ふたかみクラブ連合会、香芝市健康運動普及推進員協議会、食のサポーターかしば
庁内 関係部署	施策を講じている課の中から、議事に関係する課を選定する。

第7章 評価

1. 施策の評価

自殺対策連携会議により、計画に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これらを踏まえた施策の見直しと改善を行い、効果的な自殺対策を推進します。

2. 計画の見直し

国が推進すべき自殺対策の指針や、社会経済情勢の変化や自殺をめぐる諸情勢の変化、大綱に基づく施策の推進状況や目標の達成状況等を踏まえ、概ね5年を目途に見直しを行います。



第 2 次香芝市自殺対策計画

発行 令和 6 年 3 月

発行者 香芝市 健康部 保健センター

〒639-0251 香芝市逢坂一丁目 506 番地 1

TEL : 0745-77-3965

FAX : 0745-77-0939